Kwaliteit van de zorg beter in kaart door PROM bij hielklachten.

Inleiding

Een van de meest voorkomende klachten die een podotherapeut in zijn praktijk te zien krijgt zijn hielklachten (1). De behandelmogelijkheden bij de klachten zijn oneindig veel (2). Het is nog onbekend welke behandeling bij hielklachten het gewenste effect heeft en wat als effectief wordt gezien bij/door patiënten. Om hier achter te komen is er een meetinstrument nodig waarbij de patiënt centraal staat en de beleving in kaart brengt. Een geschikt instrument hiervoor is een Patient Reported Outcome Measure (PROM)(3,4). Er bestaan verschillende PROMs voor de enkel- en voetregio. Deze zijn echter ontwikkeld voor onderzoeksdoeleinden en niet specifiek ontworpen voor hielklachten(5).

Gezien de positieve effecten die een PROM kan hebben, zoals het meten van de effectiviteit van de therapie, en de vraag vanuit Podotherapie Hermanns om een PROM voor hielklachten te ontwikkelen is er gekozen voor de volgende onderzoeksvraag:

Op welke manier kan een prototype van een PROM ontwikkeld worden ten einde de kwaliteit van de zorg bij hielklachten in een podotherapiepraktijk in kaart te brengen?

Methode

Figuur 1 Flowchart methode

Voor het afstudeeronderzoek is er gekozen voor ontwerpstudie. De methode van het onderzoek is opgebouwd naar het Double Diamond Design. In figuur 1 is de uitgevoerde methode te zien. De in- en exclusiecriteria, benoemd in tabel 1, werden gebruikt voor de selectie van de deelnemers.

Er zijn twee groepen bevraagd:

- ◊ Podotherapeuten van Podotherapiepraktijk Hermanns
- ◊ Patiënten van podotherapie Hermanns met hielklachten

Tabel 1: In- en exclusiecriteria deelnemers
Patiëntengroep: inclusiecriteria
Leeftijd tussen 35 en 60 jaar
De patiënt moet een mailadres hebben en basis computervaardigheden bezitten.
Patiënt waarbij hielklachten zijn vastgesteld door een podotherapeut van Hermanns podotherapie.
De patiënt beheerst de Nederlandse taal.
De patiënt moet minimaal tien weken in behandeling zijn bij podotherapie Hermanns.
Patiëntengroep: exclusiecriteria
Patiënt met comorbiditeit in de voet waarin ook hielklachten zijn vastgesteld.
Podotherapeuten: inclusiecriteria
De podotherapeut moet minimaal een werkervaring van zes maanden bij podotherapie Hermanns hebben.
Opleiding tot podotherapeut gevolgd hebben.

Resultaten

De eigenschappen opgesteld door International Society for Quality of Life Research (ISOQOL): Conceptueel- en meetmodel; Inhoudsvaliditeit; Constructvaliditeit; Cross-culturele validiteit; Betrouwbaarheid; Responsiviteit; Hanteerbaarheid en Interpreteerbaarheid; functioneren als een kapstok voor het hele proces, van research (fase 1) tot aan het prototype (fase 4) (6).

Resultaten per fase:

- ◊ *Literatuuronderzoek:* ISOQOL en COSMIN (7) bestudeerd. Vergelijkbare PROMs Foot and Ankle Activity Measure (FAAM), Foot Function Index (FFI) en Foot and Ankle Outcome Score (FAOS) gescreend volgens de eigenschappen van ISOQOL en gekeken naar de sterke-, zwakke- en verbeterpunten.
- ◊ *Enquêtes:* De bevindingen uit het literatuuronderzoek zoals goede-, zwakke- en verbeterpunten van de bestaande PROMs nagevraagd in het gebruikersonderzoek door middel van enquêtes. Daarnaast is de vorm van de PROM bevraagd op de volgende onderdelen: duur, frequentie, antwoordschaal, vorm en weergave van de uitslag. De meningen van beide onderzoeksgroepen waren verdeeld over deze punten.
- ◊ *Vorming prototype:* Doelen van de stakeholders vastgesteld. Eerste versie PROM prototype ontworpen aan de hand van de morfologische kaart.
- ◊ *Doorontwikkeling prototype:* Prototype versie 1 is voorgelegd aan de opdrachtgever en de gemaakte keuzes zijn toegelicht. Na het gesprek is de prototype herzien tot prototype versie 2.

Discussie

Het prototype voldoet voor een deel aan de inhoudsvaliditeit, de eindgebruikers zijn gevraagd welke vragen ze relevant vinden in een PROM. NIVEL (6) concludeert dat de eindgebruikers sneller bereidt zijn tot het invullen van een PROM als zij de vragen ook relevant beschouwen. Er is in grote maten rekening gehouden met de hanteerbaarheid. Zowel de literatuur als de eindgebruikers kiezen een invulduur van 5-10 minuten.

Er is gekeken vanuit opgestelde eigenschappen van ISOQOL, hierdoor voldoet het prototype sneller aan het Toetsingskader. Waardoor het een erkend instrument kan worden en de slagingskans van het prototype is groter. Uit het uitgevoerde gebruikersonderzoek is er duidelijk behoefte, vraag en bereidheid voor PROM en het gebruik ervan. Echter is dit uit een kleine onderzoeksgroep gebleken door middel van enquêtes. Volgens Wees van der et.al.(8) kan het daadwerkelijk implementeren van PROMs in de gezondheidszorg jaren duren. Testen en hertesten van PROMs benoemen zij net als NIVEL als cruciaal voor het goed functioneren van een PROM in het werkveld. De onderzoeker was niet zo ver gekomen tot het testen van het prototype.

Aanbevelingen :

- ◊ In hoeverre voldoet het prototype aan de opgestelde eigenschappen van IOQOL, met nadruk op betrouwbaarheid en validiteit.
- ◊ Cognitieve interviews of focusgroepen voor aanvulling op de bevindingen.

Conclusie

- ◊ Er is duidelijk vraag vanuit werkveld voor het inzetten van PROM.
- ◊ Patiënten zijn bereid om de PROM in te vullen
- ◊ PROMs worden in meerdere studies benoemd als een geschikt evaluatie instrument.
- ◊ Voor een valide meetinstrument moet het prototype in het werkveld getest en herzien worden.

Referenties

1. Agyekum EK, Ma K. Heel pain: A systematic review. Chinese Journal of Traumatology, 2015;18 (3):164-169
2. Salvioli S, Guidi M, Marcotulli G. The effectiveness of conservative, non-pharmacological treatment, of plantar heel pain: A systematic review with meta-analysis. The Foot. 2017;33:57-67
3. Dijk N. Kruijsen A. Meting van patiëntenervaringen via PROMs en PREMs. Podosofia, 2015 2:26-27
4. OECD. Recommendations to OESD Ministers of Health from the High level Reflection group on the future of health statistics, Strengthening the international comparison of health system performance through patient-reported indicators. Beschikbaar via: https://www.oecd.org/els/health-systems/Recommendations-from-high-level-reflection-group-on-the-future-of-health-statistics.pdf. Geraadpleegd op 3 januari 2019.
5. Martin RL, Irrgang JJ. A Survey off Self-reported Outcome Instruments for the Foot and Ankle. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy;2007;37(2):72-84
6. NIVEL, Handreiking voor het meten van kwaliteit van zorg met Patient Related Outcome Measures. Utrecht. 2014.
7. Vet HWC de, Terwee CB, Mokkink LB, Knol DL. Measurement in Medicine. Cambridge: University Press United Kingdom; 2011: 1-60 284-311
8. Wees van der 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

Acknowledgements

Studentnummer: 2733048
Student: Shagana Ravichandramoorthy
Instituut: Paramedische Hogeschool Fontys
Opleiding: Podotherapie (voltijd)
Afstudeerjaar: 2018-019
Begeleider: Anouk Konings-Pijnappels
Opdrachtgever: Ralph Hermanns