



PROMS IMPLEMENTATIE

Tips & tricks document

**MAKE
CARE
COUNT**

DICA
DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
1.1. <i>Achtergrond.....</i>	3
1.2. <i>Doeleinden PROMs verzameling.....</i>	3
1.2.1. Terugkoppeling op patiëntniveau.....	3
1.2.2. Terugkoppeling op groepsniveau	3
1.3. <i>DICA en PROMs.....</i>	3
1.4. <i>Doelstelling.....</i>	4
2. Inrichting in workflow.....	4
2.1. <i>Stappenplan inrichting PROMs in workflow.....</i>	4
2.1.1. Stap 1: Plan een informatiebijeenkomst	5
2.1.2. Stap 2: Verkrijg inzicht in de huidige workflow	6
2.1.3. Stap 3: Maak een template/overzicht van alle vragenlijsten en meetmomenten	6
2.1.4. Stap 4: Stel gezamenlijk korte en lange termijn doelen	6
2.1.5. Stap 5: Ken verantwoordelijkheden en taken toe	6
2.1.6. Stap 6: School zorgprofessionals intern.....	7
2.1.7. Stap 7: Plan een informatiebijeenkomst	7
2.2. <i>Tips & tricks</i>	9
3. ICT infrastructuur	11
3.1. <i>Inrichting registratieproces.....</i>	11
3.1.1. Basissysteem.....	11
3.1.2. Eigen ziekenhuissysteem	11
3.1.3. Patiëntenportaal	11
3.2. <i>Aanmelding bij DICA Servicedesk</i>	12
3.3. <i>Tips & tricks</i>	12
4. Juridisch/privacy	13
4.1. <i>Informed consent.....</i>	13
4.2. <i>DICA en dataveiligheid.....</i>	13
4.3. <i>PROMs niet WMO plichtig.....</i>	13
4.4. <i>Tips & tricks</i>	13
Bijlage	15
<i>Eisen om in aanmerking te komen als preferred supplier</i>	15
Basisvoorwaarden	15
Detailvoorwaarden	15

1. Inleiding

1.1. Achtergrond

Om inzicht te krijgen in de uitkomsten van zorg, is het belangrijk om naast de klinische (objectieve) uitkomsten ook het patiëntenperspectief op de behandelingsuitkomst te meten. Dit patiëntenperspectief, kan gemeten worden met behulp van Patient Reported Outcome Measures (PROMs). PROMs zijn gestandaardiseerde gevalideerde vragenlijsten die worden ingevuld door de patiënt vanuit zijn perspectief. PROMs kunnen generiek of ziekte-specifiek zijn. Generieke PROMs meten de algemene gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven. Een voorbeeld van een generieke PROM is de RAND-36 waarbij met algemene vragen onder andere wordt ingegaan op fysiek functioneren en de mentale gezondheid. Vragen die zijn opgenomen in ziekte-specifieke PROMs hebben specifiek betrekking op de ziekte. Een voorbeeld van een ziekte-specifieke PROM is de EORTC BR-23. Dit is een vragenlijst voor borstkankerpatiënten, waarbij de vragen onder andere ingaan op het lichaamsbeeld en seksueel functioneren.

Dit document heeft betrekking op de implementatie van PROMs.

1.2. Doeleinden PROMs verzameling

Er zijn 2 niveaus waarop PROMs gegevens kunnen worden teruggekoppeld: op patiëntniveau of op groepsniveau (geaggregeerd). Het niveau waarop PROMs gegevens worden teruggekoppeld is bepalend voor de doeleinden waarvoor ze gebruikt kunnen worden.

1.2.1. Terugkoppeling op patiëntniveau

Indien de gegevens op patiëntniveau worden teruggekoppeld, kunnen de doeleinden van PROMs gebruik onder andere zijn:

- Monitoring (gebruik in spreekkamer)
- Bijsturen behandelplan
- Patiënt gecentreerde zorg

1.2.2. Terugkoppeling op groepsniveau

Indien de gegevens op groepsniveau worden teruggekoppeld, kunnen de doeleinden van PROMs gebruik onder andere zijn:

- Keuze-informatie voor patiënten
- Kwaliteitsevaluatie
- Kwaliteitsverbetering
- Wetenschappelijk onderzoek

1.3. DICA en PROMs

In aanvulling op het meten van de klinische uitkomsten van zorg registreert DICA gegevens vanuit patiëntenperspectief. Omdat PROMs verzameld worden als onderdeel van bestaande klinische registraties bij dezelfde patiëntengroepen, kan DICA een koppeling maken van het klinisch perspectief en het patiëntenperspectief. Hierdoor ontstaat waardevolle informatie in de rapportages op het Codman Dashboard. De kwaliteit van leven kan bijvoorbeeld bij patiënten in verschillende ziektestadia in kaart worden gebracht en het effect van verschillende behandelingen op de ervaren gezondheid en het dagelijks leven van de patiënt kunnen worden vergeleken.

De keuze voor vragenlijsten en meetmomenten die landelijk worden verzameld, wordt gemaakt door Taskforces waarin de wetenschappelijke beroepsverenigingen en patiëntenverenigingen vertegenwoordigd zijn. Er is specifieke aandacht voor de bruikbaarheid en haalbaarheid voor de professional en patiënt. Vanuit DICA worden de registraties ondersteund door ziekte-specifieke en methodologische kennis. De gegevens worden geregistreerd via de bestaande infrastructuur, waarna zij op ziekenhuis en landelijk niveau worden teruggekoppeld.

1.4 Doelstelling

Dit document dient als handreiking voor ziekenhuizen en zorginstellingen die PROMs succesvol willen implementeren. Per thema worden handvatten en tips gegeven die essentieel zijn voor een succesvolle implementatie.

Dit is nadrukkelijk een document dat dient als handreiking en niet als blauwdruk, gezien er meerdere manieren zijn om PROMs te implementeren.

2. Inrichting in workflow

2.1. Stappenplan inrichting PROMs in workflow

Onderstaand volgt een stappenplan voor de inrichting van PROMs in de workflow. Het stappenplan bestaat uit zeven stappen. In figuur 1 zijn de zeven stappen weergegeven. In paragraaf 2.1.1 t/m 2.1.7 worden de stappen uitgelegd en wordt per stap ingegaan op de belangrijkste aandachtspunten. Tenslotte worden in figuur 2 de stappen met belangrijkste aandachtspunten in een overzicht weergegeven.



Figuur 1. Stappenplan 'Inrichting PROMs in workflow'.

2.1.1. Stap 1: Plan een informatiebijeenkomst

Plan een bijeenkomst met alle betrokkenen van de polikliniek/afdeling om hen te informeren over:

- Wat PROMs zijn en wat je ermee kan;
- Dat PROMs worden ingericht in de workflow;
- Wat in de workflow verandert en waarom;
- Wat van betrokkenen wordt verwacht;
- Plan van aanpak/planning.

Bij direct betrokkenen kan worden gedacht aan:

- Procesdeskundigen
- Medisch specialisten
- Verpleegkundigen/verpleegkundig specialisten
- Polimedewerkers
- Patiënten
- Jurist
- ICT-medewerker(s)
- Eventueel: vrijwilligers/gastvrouw/student-medewerkers
- Eventueel: paramedici.

Door alle betrokkenen actief te betrekken vanaf de start van de PROMs implementatie, bevordert dit de bereidheid van de betrokkenen om zich in te zetten voor het implementatietraject.

2.1.2. Stap 2: Verkrijg inzicht in de huidige workflow

Maak de huidige workflow van de polikliniek/afdeling inzichtelijk. Hoe wordt momenteel op de polikliniek/afdeling gewerkt? Hoe zien de zorgpaden van patiënten eruit? Is er al enige kennis aanwezig op de polikliniek/afdeling met betrekking tot PROMs? Hoe wordt er op de polikliniek/afdeling over PROMs gedacht? Wat zijn mogelijke bevorderende factoren en barrières?

2.1.3. Stap 3: Maak een template/overzicht van alle vragenlijsten en meetmomenten

Maak (per DICA registratie) een template of overzicht van alle vragenlijsten en bijbehorende meetmomenten die zullen worden geïmplementeerd. Wordt PROMs over meerdere afdelingen geïmplementeerd? Inventariseer of er al PROMs worden uitgevraagd, welke dit zijn en wanneer. Probeer dit zo nodig op elkaar aan te laten sluiten. DICA heeft informatiepakketten beschikbaar waarmee de implementatie kan worden voorbereid. Het informatiepakket omvat onder andere algemene informatie, vragenlijsten, meetmomenten en patiëntbrieven. Deze informatiepakketten zijn op te vragen bij de DICA Servicedesk (dica-servicedesk@mrdm.nl of 088-5700010).

2.1.4. Stap 4: Stel gezamenlijk korte en lange termijn doelen

Stel samen met alle betrokkenen korte en lange termijn doelen. Bij een korte termijn doel kan bijvoorbeeld worden gedacht aan gebruik in de spreekkamer als startpunt van een polibezoek. Een lange termijn doel is bijvoorbeeld het sturen van zorg op basis van PROMs uitkomsten. Door alle betrokkenen actief te betrekken bij het stellen van doelen, bevordert dit de erkenning van de relevantie van PROMs.

2.1.5. Stap 5: Ken verantwoordelijkheden en taken toe

Maak de verantwoordelijkheden en taken van alle betrokkenen inzichtelijk. Wie gaat de regie voeren? Dit kan bijvoorbeeld een coördinator zijn of een 'local champion'. Maak iemand verantwoordelijk en zorg dat deze persoon een zichtbaar en laagdrempelig aanspreekpunt is voor het implementatietraject. Andere taken waar onder andere aan gedacht moet worden: wie vraagt de patiënt om deelname, wanneer en hoe? Wie stuurt eventuele herinneringen naar patiënten die de vragenlijst nog niet hebben ingevuld en wanneer worden herinneringen verstuurd? Wie controleert of er geen overleden patiënten worden aangeschreven? Wie bespreekt de resultaten, wanneer en hoe? Het bespreken van de resultaten kan op meerdere niveaus plaatsvinden. Zo kan de zorgprofessional de individuele resultaten met de patiënt bespreken in de spreekkamer, maar kunnen de resultaten ook periodiek op geaggregeerd niveau worden besproken, bijvoorbeeld tijdens afdelingsoverleg. Wordt er iemand ingezet om patiënten te mailen/bellen ter herinnering? Zorg dat duidelijk is dat alle betrokkenen weten wat gedurende het implementatietraject en ook na implementatie op welk moment van hen verwacht wordt.

2.1.6. Stap 6: School zorgprofessionals intern

Verzorg interne scholing voor zorgprofessionals die actief met PROMs zullen gaan werken. Hierbij is het belangrijk dat de zorgprofessionals het doel duidelijk kunnen uitleggen bij het benaderen van patiënten voor deelname aan PROMs. Verder is het belangrijk dat de zorgprofessionals weten hoe ze de resultaten dienen te interpreteren en wat ze met de resultaten kunnen.

2.1.7. Stap 7: Plan een informatiebijeenkomst

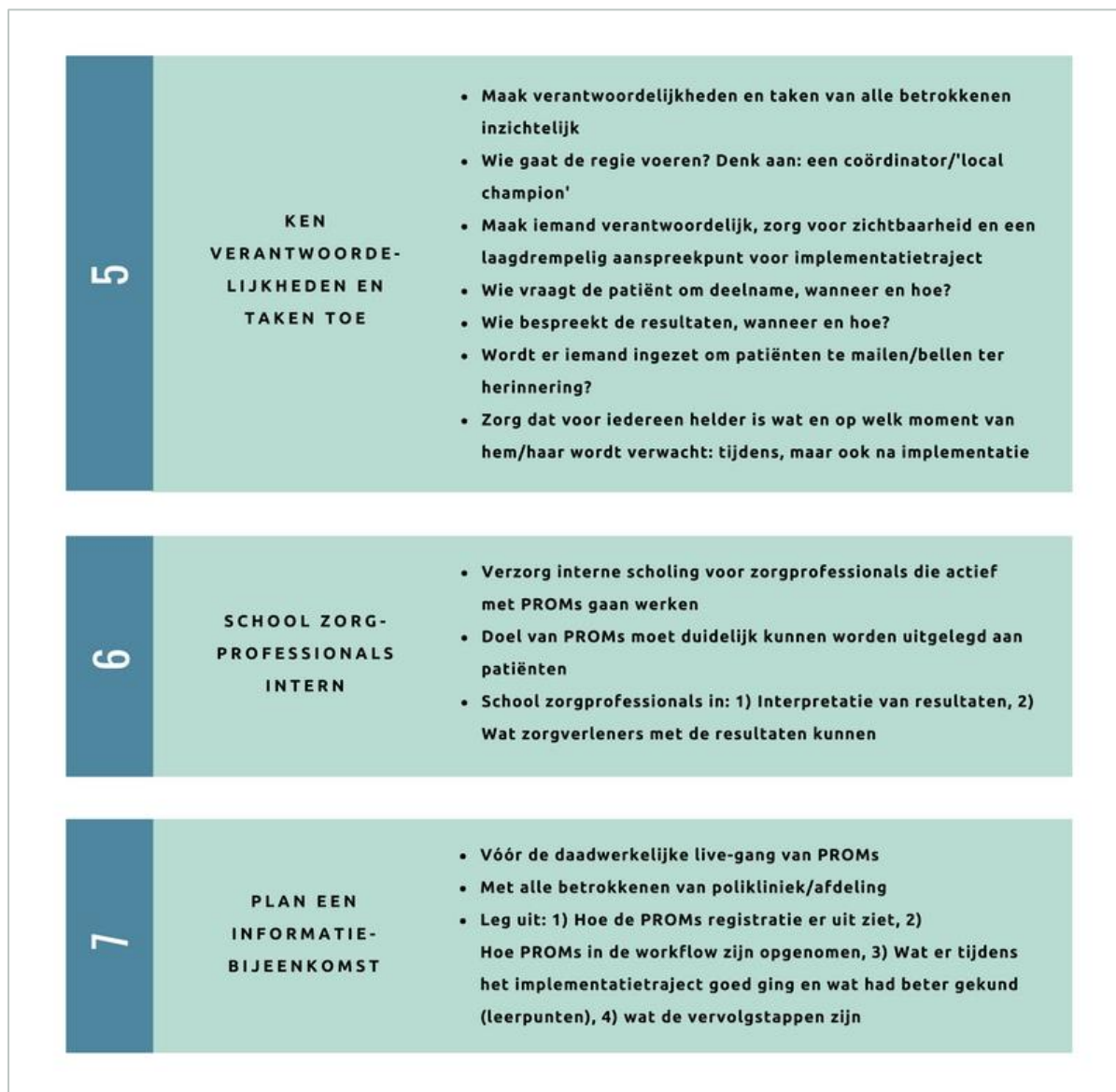
Plan een informatiebijeenkomst vóór de daadwerkelijke live-gang van PROMs met alle betrokkenen van de polikliniek/afdeling om hen te informeren over:

- Hoe de PROMs registratie eruit ziet;
- Hoe PROMs in de workflow is opgenomen;
- Wat tijdens het implementatietraject goed ging en wat beter had gekund (leerpunten);
- Wat de vervolgstappen zijn.

STAPPENPLAN

INRICHTING PROMS IN WORKFLOW

1	PLAN EEN INFORMATIE- BIJEEENKOMST	<ul style="list-style-type: none">• Met alle betrokkenen van polikliniek/afdeling• Leg uit: 1) Wat PROMs zijn en wat je ermee kan; 2) Dat PROMs worden ingericht in workflow; 3) Wat verandert in de workflow en waarom; 4) Wat van de betrokkenen wordt verwacht; 5) Plan van aanpak/planning.• Denk bij betrokkenen aan: procesdeskundigen, medisch specialisten, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, polimedewerkers, patiënten, jurist, ICT medewerker(s). Eventueel: vrijwilligers, gastvrouw, student-medewerkers, paramedici
2	VERKRIJG INZICHT IN DE HUIDIGE WORKFLOW	<ul style="list-style-type: none">• Hoe wordt momenteel op de polikliniek/afdeling gewerkt?• Hoe zien de zorgpaden van patiënten er uit?• Is er al kennis aanwezig op polikliniek/afdeling m.b.t. PROMs?• Hoe wordt op de polikliniek/afdeling over PROMs gedacht?• Wat zijn mogelijke bevorderende factoren en barrières?
3	MAAK EEN TEMPLATE/OVER- ZICHT VAN ALLE VRAGENLIJSTEN EN MEETMOMENTEN	<ul style="list-style-type: none">• Per (DICA) registratie• Worden PROMs over meerdere afdelingen geïmplementeerd?• Worden er al PROMs uitgevraagd? Welke? Wanneer?• Probeer meerdere metingen op elkaar te laten aansluiten
4	STEL GEZAMENLIJK KORTE EN LANGE TERMIJN DOELEN	<ul style="list-style-type: none">• Met alle betrokkenen• Voorbeeld korte termijn doel: gebruik in de spreekkamer als startpunt van polibezoek• Voorbeeld lange termijn doel: sturen van zorg o.b.v. PROMs uitkomsten



Figuur 2. Samenvatting stappenplan 'Inrichting PROMs in workflow'.

2.2. Tips & tricks

In figuur 3 zijn tips voor het inrichten van PROMs in de workflow weergegeven.

TIPS & TRICKS



Betrek alle relevante stakeholders gedurende het gehele implementatietraject



Vermijd implementatie van PROMs met gelijktijdige grote veranderingen in de organisatie



Zet voldoende ondersteuning in



Worden PROMs tijdens het eerste meetmoment in het ziekenhuis ingevuld? Zorg dan voor ruimte/plek waar patiënten in alle rust vragenlijsten kunnen invullen



Zet in op goede patiënteninformatie*



Heb geduld...

Figuur 3. Tips & tricks voor inrichting PROMs in workflow.

* DICA heeft bijvoorbeeld een algemene patientfeedback patiëntenfolder beschikbaar gesteld (zie <https://dica.nl/dica/patientfeedback/documenten>)

3. ICT infrastructuur

3.1. Inrichting registratieproces

Er zijn meerdere manieren om het registratieproces van PROMs in te richten in de ICT infrastructuur. Er zijn bijvoorbeeld ziekenhuizen die PROMs meten via hun EPD, waar andere ziekenhuizen met behulp van een patiëntenportaal PROMs meten. Om PROMs gebruik in de spreekkamer mogelijk te maken, is real time terugkoppeling op patiëntniveau en integratie met de lokale ICT systemen gewenst. Daarnaast moet worden nagedacht of men de mogelijkheid wil hebben om op lokaal niveau vragen en/of meetmomenten toe te kunnen voegen.

Voor deelname aan een DICA registratie is data aanlevering aan Medical Research Data Management (MRDM) noodzakelijk. MRDM verzamelt, verwerkt, aggregereert en anonimiseert de data, zodat DICA de landelijke benchmark kan verzorgen. Afhankelijk van de vereisten die het ziekenhuis of de zorginstelling aan het systeem stelt, kan gekozen worden voor een bepaald registratiesysteem. Het staat ziekenhuizen en zorginstellingen vrij om zelf een leverancier (patiëntenportaal) te kiezen of om PROMs in te bouwen in het eigen systeem van het ziekenhuis of de zorginstelling. Hierbij geldt wel de voorwaarde dat de data vanuit privacy en ICT perspectief op een veilige en werkbare manier kan worden aangeleverd aan MRDM.

De mogelijke manieren voor dataverzameling en -aanlevering ten behoeve van DICA PROMs registraties zijn hieronder uiteengezet en schematisch weergegeven in figuur 4.

3.1.1. Basissysteem

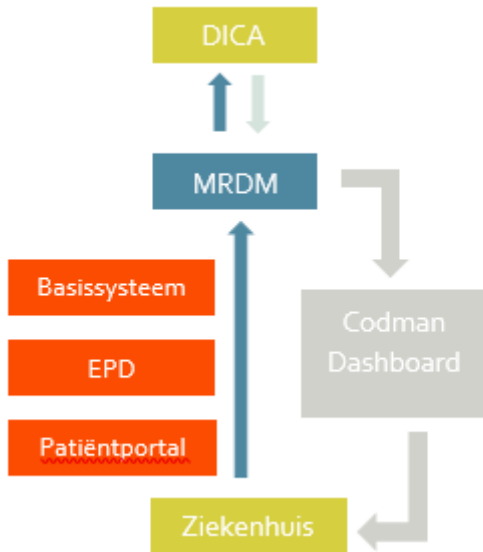
Aanlevering van data is mogelijk via het kosteloze basissysteem van DICA. Het basissysteem biedt de mogelijkheid voor dataverzameling en rapportage op het Codman Dashboard, maar kent geen real time terugkoppeling in de spreekkamer op patiëntniveau. De data wordt automatisch doorgezet naar MRDM.

3.1.2. Eigen ziekenhuissysteem

Een andere manier om data aan te leveren, is via het eigen ziekenhuissysteem. De data kan via het eigen ziekenhuissysteem worden verzameld en intern binnen het ziekenhuis opgeslagen. Vervolgens kan de data in batches aan MRDM worden aangeleverd.

3.1.3. Patiëntenportaal

Tenslotte is het mogelijk om de data te verzamelen met behulp van een patiëntenportaal van een leverancier. Met behulp van de Taskforce van de NBKA (borstkankerregistratie van DICA) is er mede door DICA en MRDM een document opgesteld met vereisten waar een leverancier van een patiëntenportaal aan moet voldoen. Hierbij gaat het om zaken als gebruiksvriendelijkheid, technische mogelijkheden en databeveiliging. Het document is als bijlage aan dit document toegevoegd. Momenteel zijn er vier leveranciers waarvan het systeem getoetst is op de vereisten en die aangemerkt zijn als 'preferred suppliers': *Mediquest*, *PatientInvolved*, *Qualizorg* en *VitalHealth*. DICA raadt een patiëntenportaal sterk aan, om zo de patiëntuitkomsten direct te kunnen gebruiken in de individuele patiëntenzorg (real time terugkoppeling in de spreekkamer). De data wordt in batch aangeleverd aan MRDM.



Figuur 4. Registratieproces PROMs registraties DICA.

3.2. Aanmelding bij DICA Servicedesk

Nadat een registratiesysteem is gekozen, kan deelname aan de DICA PROMs registratie worden aangemeld bij de DICA Servicedesk (dica-servicedesk@mrdm.nl of 088-5700010). Vervolgens ontvangt de contactpersoon van het ziekenhuis of de zorginstelling een informatiepakket met daarin onder andere algemene informatie, vragenlijsten, meetmomenten en de DICA patiëntenfolder van de registratie(s) waar het ziekenhuis of de zorginstelling aan wil deelnemen. Tevens ontvangt de contactpersoon instructies voor (batch)aanlevering van de data.

3.3. Tips & tricks

In figuur 5 zijn tips voor het inrichten van PROMs in de ICT infrastructuur weergegeven.



Figuur 5. Tips & tricks voor inrichting van PROMs in de ICT infrastructuur.

4. Juridisch/privacy

4.1. Informed consent

Patiënten tekenen vóór het invullen van PROMs een informed consent formulier, waarin expliciet toestemming gegeven kan worden voor deelname aan de kwaliteitsregistratie en voor het feit dat de gegevens gebruikt mogen worden voor wetenschappelijk onderzoek. Ziekenhuizen die PROMs via een eigen systeem verzamelen dienen er zelf op toe te zien dat het informed consent verwerkt is in de vragenlijsten. Bij ziekenhuizen die PROMs verzamelen via het basissysteem wat DICA faciliteert (zie paragraaf 3.1.1), of via een *preferred supplier* (zie paragraaf 3.1.3), is deze informed consent op de juiste manier verwerkt in de vragenlijsten. Patiënten dienen te allen tijde te kunnen afzien van deelname en er wordt nadrukkelijk in het communicatiemateriaal, dat door DICA is opgesteld voor patiënten, vermeld dat het wel of niet deelnemen aan de registratie vrijwillig is en geen invloed heeft op de behandeling of uitslag van de patiënt.

4.2. DICA en dataveiligheid

MRDM bewerkt de gegevens voordat ze aan DICA worden verstrekt. De gegevens die DICA na bewerking verkrijgt, zijn door DICA niet meer te herleiden tot individuele patiënten, adressen en persoonlijke medische data. Dergelijke privacygevoelige informatie blijft altijd binnen het domein van de ziekenhuizen. De ziekenhuizen verstrekken privacygevoelige gegevens dus nooit rechtstreeks aan DICA. Dit betekent onder meer dat indien DICA een verzoek krijgt tot het verstrekken van bepaalde persoonsgegevens, aan dit verzoek niet kan worden voldaan.

4.3. PROMs niet WMO plichtig

Deelnemers aan de betreffende DICA registraties mogen onder strikte voorwaarden gegevens uit de registratie gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. Dit geldt tevens voor onderzoek op PROMs data. Aanvragen worden op meerdere niveaus getoetst. De verstrekking is aan voorwaarden gebonden en verloopt volgens een vaste procedure. Meer informatie over wetenschappelijke aanvragen bij DICA kan teruggevonden worden op de website www.dica.nl/dica/onderzoeksaanvragen. Wetenschappelijk onderzoek valt onder de reikwijdte van de Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen (WMO) als voldaan is aan de volgende twee criteria:

- 1) Het is medisch-wetenschappelijk onderzoek, én
- 2) De proefpersonen worden onderworpen aan handelingen en/of krijgen een gedragswijze opgelegd.

Aangezien het mogelijk is om (op aanvraag) wetenschappelijk onderzoek te doen op de DICA PROMs data, wordt aan het eerste criterium voldaan. Aan het tweede criterium wordt echter niet voldaan. Het betreft namelijk onderzoek met gegevens die reeds verzameld zijn. De patiënten hoeven niet in het kader van een medisch-wetenschappelijk onderzoek de vragenlijsten in te vullen, maar in het kader van reguliere zorg. PROMs verzameling en onderzoek met PROMs gegevens valt hierdoor niet onder de reikwijdte van de WMO.

4.4. Tips & tricks

In figuur 6 zijn tips voor zaken omtrent juridische aspecten van PROMs en privacy weergegeven.

TIPS & TRICKS



Betrek vroeg in het implementatietraject een jurist

Figuur 6. Tips & tricks voor zaken omtrent juridische aspecten van PROMs en privacy.

Bijlage

Eisen om in aanmerking te komen als preferred supplier

Indien een supplier in aanmerking wil komen als een van de partijen die dataverzameling en terugkoppeling naar arts, patiënt en MRDM verzorgt voor Nederlandse ziekenhuizen, dan is het belangrijk dat de supplier aantoonbaar aan de basisvoorwaarden voldoet en tevens de details kan realiseren.

Basisvoorwaarden

- Minimaal ISO27001 en NEN7510 certificering.
- De dataverzameling dient plaats te vinden in overeenstemming met de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en andere geldende wetgeving in Nederland.
- Aantoonbare expertise met continue online meettrajecten onder patiëntenpopulatie.
- Backoffice voor begeleiding ziekenhuizen en respondenten.
- Realtime terugkoppeling van grafisch en numeriek weergegeven meetresultaten aan de behandelaar op patiënt niveau en op geaggregeerd niveau.
- Terugkoppeling naar de patiënt zelf.
- Flexibiliteit t.a.v. vragenlijsten, uitnodigingen en sturen van herinneringen.
- Gebruik van het juiste calculatiemodel per vragenlijst.
- Inzicht in de kosten per ziekenhuis en eventuele meerkosten.

Detailvoorwaarden

- Beveiliging van (patiënt)gegevens
 - Rekening kunnen houden met behandelrelatie tussen specialisten/vakgebieden in het geval dat een patiënt voor iets anders in het ziekenhuis is geweest. Dit vereist accounts op individueel niveau en logging van elke handeling in het systeem door een gebruiker.
 - Log functionaliteit: alle wijzigingen in de software door een gebruiker of patiënt worden bijgehouden.
- Borging dat de vragenlijst echt zelf door de patiënt is ingevuld (en niet door een arts of verpleegkundige).
- Borging dat de patiënt geïnformeerde toestemming heeft gegeven voorafgaand aan het invullen van een vragenlijst (explicit consent).
- Borging van vergelijkbaarheid van informatie.
 - Gebruik van de juiste vragenlijsten (versienummer) en a.d.h.v. datadictionary.
 - Gebruik van de juiste vraagtypes, lay-out vragen, etc.
 - Gebruik van het juiste calculatiemodel per vragenlijst.
 - Minimaal 1 keer per maand batch-aanlevering.
 - Moment van To, T1, T2, enz. is altijd en overal hetzelfde.
- Respons bevorderende maatregelen: mogelijkheid tot toepassing huisstijl ziekenhuis in digitale uitnodiging en vragenlijsten, logo toevoegen, e.d.
- Actualiteit van gegevens + verlaging registratielast voor gebruikers.
 - Gebruik van informatie uit de bron (ZIS/EPD) om zo To, T1, T2 enz. te bepalen. Dit garandeert het gebruik van actuele informatie en voorkomt dat patiënten worden uitgenodigd die (1) overleden zijn; (2) complicaties hebben gehad wat het vervolg beïnvloedt; (3) een uitgestelde behandeling/operatie hebben gehad.
 - De applicatie moet de functionaliteit hebben om vanuit het ZIS/EPD aangeroepen te kunnen worden. Mogelijke oplossing: met een URL/SSO koppeling kan de gebruiker de juiste pagina in de vragenlijst software aanroepen en is de patiëntcontext vooraf ingevuld, bijv. patiëntnummer, achternaam en geslacht.

- Er moeten altijd minimale gegevens van de patiënt geregistreerd worden zodat hij identificeerbaar is, bijv. patiëntnummer, achternaam en geboortedatum. Let op: patiëntnummers zijn slechts binnen 1 kliniek uniek, tussen ziekenhuizen kunnen de patiëntnummers hetzelfde zijn maar andere patiënten betreffen.
- 'Alert' functionaliteit: bij afwijkende scores een melding naar de behandelaar.
- Meetresultaten van patiënten moeten verrijkt kunnen worden (dit veronderstelt ook gebruik van een unieke sleutel).
- Naast rapportage op individueel niveau, moet ook rapportage op geaggregeerd niveau mogelijk zijn, waarbij PROMs als stuurinformatie en keuze-informatie kunnen dienen.
- Een data export moet alle informatie kunnen opleveren die nodig is.
- Ziekenhuis dient te allen tijde eigenaar van de data te zijn.