

PGD implementatie, gestart met astma / COPD

Het Havenziekenhuis en het Sint Franciscus Gasthuis zijn in februari 2011 gestart met het algemeen aanbieden van een online PersoonsGebondenDossier (PGD) met de modules astma en COPD. Patiënten krijgen een éénmalige uitnodiging per brief, melden zichzelf aan via de site of worden aangemeld tijdens het spreekuur.

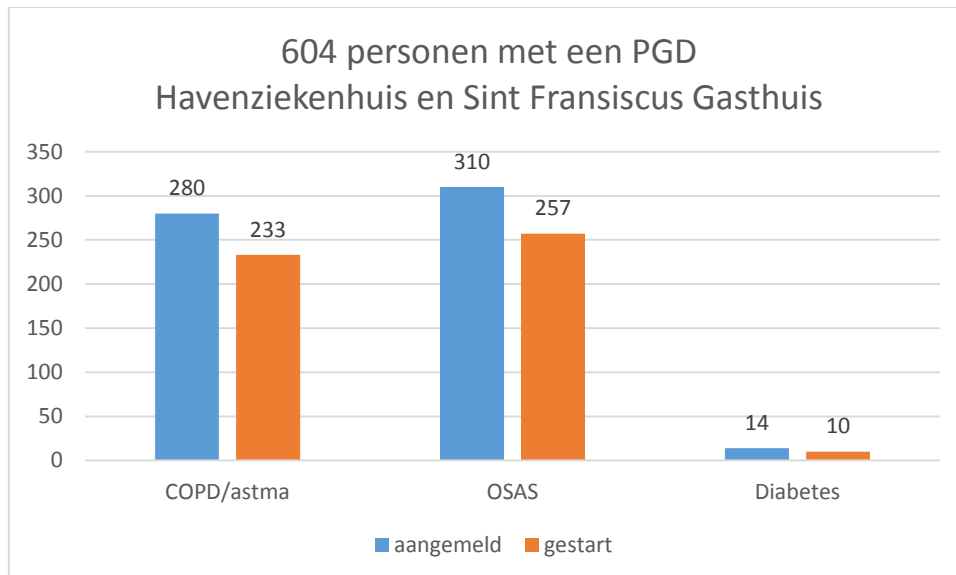
Het online dossier is inzichtelijk voor het multidisciplinaire behandelteam: longarts, longverpleegkundige en huisarts (indien geautoriseerd door de patiënt).

In mei/juli 2013 zijn de modules voor mensen met OSAS en diabetes toegevoegd. Ook deze PGDs bevatten de 4 basiselementen. De diabetes module wordt ingezet door de diabetes verpleegkundige, internist, diëtiste en huisarts (alleen Havenziekenhuis).

De 4 basis elementen zijn:

- Zelfmonitoring m.b.v. PROMs (bijv. CCQ bij COPD)
- zelfmanagement (persoonlijk doel, actieplan, hulp bij leefstijl)
- elearning (instructie-filmpjes)
- eConsult.

Er zijn 604 deelnemers met een PGD, waarvan er 500 (83%) gestart zijn. Gestart betekent minimaal 1 PROM ingevuld.



Er zijn 4 personen die aan meer dan één module tegelijkertijd deelnemen (bijv. Astma en OSAS).

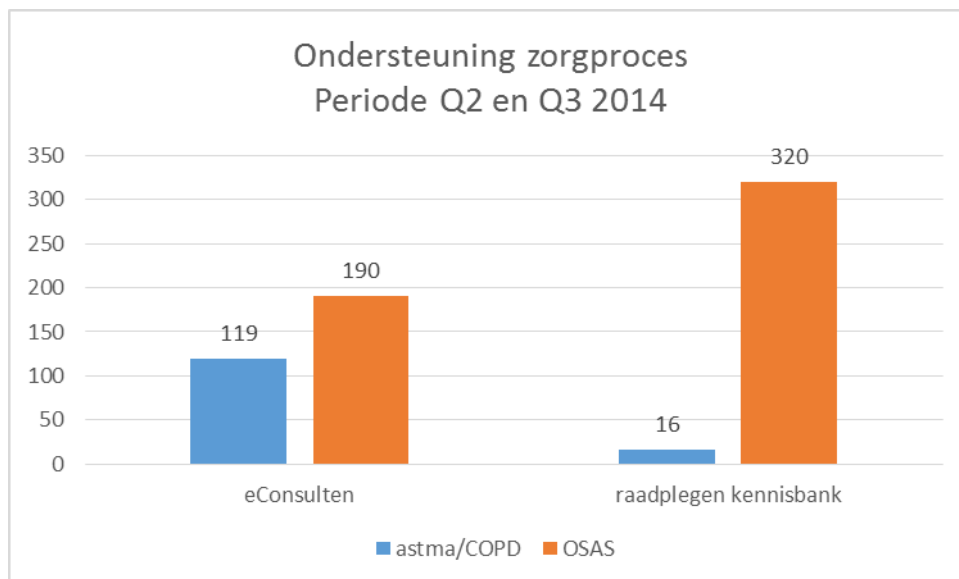
De intensiteit van het gebruik van het PGD is erg afhankelijk van de deelnemer. Er blijken grote verschillen te bestaan in het individuele gebruik. Personen gebruiken het PGD "bij vlagen" intensief, sommigen continu intensief, anderen "af en toe met een zekere regelmaat". Naar het gebruik en de outcomes wordt op dit moment onderzoek ged

Het PGD in de dagelijkse praktijk.

De belangrijkste reden om met het PGD te starten was het bevorderen van het zelfmanagement door de patiënt. Zelfmanagement gaat niet vanzelf en de zorgverlener als coach is hierbij essentieel (in 't Veen et al 2012).

In de praktijk blijkt dat ook de bedrijfsvoering positief ondersteunt wordt. Een voorbeeld is het gebruik van het eConsult en het raadplegen van de kennisbank:

- eConsulten kosten minder tijd dan telefonische consulten.
- 95% van de mensen gaf aan dat een vraag stellen aan de zorgverlener niet nodig was nadat de kennisbank werd geraadpleegd.



Tijdsinvestering

De tijdsinvestering bestaat uit:

- Leercurve tijdens de eerste periode
- Beoordelen PGD / eConsulten beantwoorden / aanmelden
- Nieuwe ontwikkelingen / Evaluaties

De leercurve is in het begin intensief: zowel patiënt als zorgverlener moeten wennen aan deze nieuwe manier van communicatie. Het toevoegen van extra modules kost daarna weinig extra inspanningen.

De dagelijkse inspanning bestaat uit het beantwoorden van de eConsulten (ongeveer 1-2 minuten per eConsult). Indien de patiënt op het spreekuur is, wordt het PGD gebruikt om richting te geven aan het consult. Dit verhoogt de kwaliteit van het consult, doordat de zorgverlener beter ziet wat de patiënt wil bereiken, hoe ver de patiënt hiermee staat, of er specifieke aandachtspunten zijn. Het aanmelden kost weinig tijd: alleen de naam en het email adres wordt ingevoerd. De andere gegevens voert de patiënt zelf in. Er is een helpdesk voor technische vragen.

Regelmatig is er een evaluatie met de betrokken zorgverleners (eens per 6-12 maanden). Hierbij worden de gegenereerde data als leidraad gebruikt, zowel de kwantitatieve gegevens

als de antwoorden van patiënten op vragen. Tijdens deze bijeenkomsten wordt ook nieuwe functionaliteit besproken. Elk kwartaal is er een cijfermatige rapportage.

Software “dichter naar de eindgebruiker”

De resultaten zijn tot op heden positief. Daarom is in 2014 is de beslissing genomen om de software “dichter bij de eindgebruiker” te brengen:

1. zorgverleners in het ziekenhuis krijgen toegang tot het PGD door een directe koppeling EPD-PGD (Havenziekenhuis)
2. patiënten krijgen toegang tot het PGD via een smartphone APP / mobiele toepassing

Onderzoek vindt plaats of het gebruik door zorgverleners en patiënten verandert door de software “dichter naar de gebruiker” te brengen.