Optimalisering van de documentatie van voorafgaande zorgplanning in het Elektronisch Medisch Dossier van de huisarts en de SUMEHR

Haio: BUSSCHE Julie , V.U.B.
Promotor: VAN DEN BLOCK Lieve , V.U.B.
Praktijkopleider: De Wachter Sofie , FORIERS Christel , SCHMITZ Tom , VANDEVOORDE Jan

Context: Wereldwijd worden nieuwe richtlijnen en stappenplannen voor Voorafgaande Zorgplannings (VZP) gesprekken ontwikkeld met als doel zorgverleners een houvast te geven en hen te stimuleren meer VZP-gesprekken te voeren. De documentatie van VZP in het Vlaamse Elektronisch Medisch Dossier (EMD) en de Summarized Electronic Health Record (SUMEHR) blijft echter zeer beperkt. Uit buitenlandse voorbeelden leren we dat de implementatie van een toegankelijke en uniforme VZP-template in het Vlaamse EMD en de SUMEHR een grote vooruitgang zou kunnen betekenen in het kenbaar maken van wensen van patiënten naar andere zorgverleners toe.

Onderzoeksvraag: Deze masterproef heeft als einddoel een uniforme template voor VZP-documentatie in het Vlaamse EMD en de SUMEHR te ontwikkelen. Daartoe formuleerden we enkele subdoelen. Subdoel 1: het beschrijven van bestaande voorbeelden van VZP-documentatie in Vlaanderen en buitenland. Subdoel 2: in kaart brengen in welke mate huisartsen binnen Vlaams-Brabant gebruik maken van de bestaande VZP-documentatiemogelijkheden binnen het Vlaamse EMD en de SUMEHR en wat hun ervaringen en wensen hieromtrent zijn. Subdoel 3: een voorstel tot een uniforme template voor VZP-documentatie in het Vlaamse EMD en de SUMEHR ontwikkelen.

Methode: Deze masterproef is een multiple method onderzoek. Een oriënterend literatuuronderzoek werd uitgevoerd om bestaande voorbeelden van VZP-documentatie in het EMD en transferdocumenten in verschillende landen van de wereld in kaart te brengen. Door middel van mondelinge interviews met software experts werden de huidige VZP-documentatiemogelijkheden binnen het Vlaamse EMD en de SUMEHR opgelijst. Daarnaast werd via schriftelijke vragenlijsten en individuele mondelinge interviews met huisartsen in kaart gebracht in welke mate huisartsen binnen Vlaams-Brabant gebruik maken van de bestaande VZP-documentatiemogelijkheden en wat hun ervaringen en wensen hieromtrent zijn. Met deze input werd via consultaties met de onderzoeksgroep een voorstel tot een uniforme VZP-template voor het Vlaamse EMD en de SUMEHR ontwikkeld.

Resultaten: Volgende interventies leidden in het buitenland tot een betere VZP-documentatie in het EMD en de transferdocumenten: patiënten informeren over VZP via online patiëntenportalen, het ontwikkelen van een uniforme VZP-template, het instellen van elektronische reminders en het voorzien van een centrale zichtbare locatie voor een VZP-tabblad. De bestaande VZP-templates binnen de Vlaamse EMD’s zijn niet uniform en de documentatiemogelijkheden en zichtbaarheid ervan zijn te beperkt. De schriftelijke vragenlijsten, afgenomen bij 68 aanwezige huisartsen op 6 LOK-vergaderingen, toonden aan dat de meerderheid van de huisartsen (83% van de CareConnect gebruikers, 62% van de Daktari gebruikers en 50% van de HealthOne gebruikers) geen gebruik maken van de bestaande VZP-templates binnen het EMD. De meerderheid omdat ze niet op de hoogte zijn van het bestaan ervan en een deel omdat ze een andere plaats binnen het EMD overzichtelijker vinden. De huidige VZP-documentatiecijfers, bevraagd bij dezelfde 68 huisartsen, zijn zeer beperkt. De negatieve wilsverklaring (70,5%) en de wilsverklaring euthanasie (70%)

worden het vaakst geregistreerd in het EMD. In de SUMEHR registreert slechts 22% van de bevraagde huisartsen de negatieve wilsverklaring en de wilsverklaring euthanasie. In de toekomst wensen de huisartsen door middel van een uniforme VZP-template de VZP-documentatie binnen het EMD en de SUMEHR te verhogen. Bij de 8 mondeling geïnterviewde huisartsen met VZP-ervaring is er vraag naar uniformiteit, toegankelijkheid en aandacht voor het procesmatige karakter van VZP-documentatie. Daarnaast wenst men het gebruik van afvinklijstjes te vermijden en wil men een koppeling voorzien tussen de genoteerde VZP-informatie binnen het EMD en de SUMEHR, zodat andere zorgverleners snel over de nodige informatie kunnen beschikken.

Conclusie: Een gebrek aan uniforme en toegankelijke VZP-documentatie is een van de belangrijkste knelpunten voor succesvolle voorafgaande zorgplanning. De documentatiemogelijkheden en zichtbaarheid van de huidige VZP-templates binnen het Vlaamse EMD en de SUMEHR zijn te beperkt. Een uniforme VZP-template integreren als een apart tabblad zou een mogelijke oplossing kunnen bieden om VZP duidelijker te documenteren en de communicatie tussen verschillende zorgverleners te verbeteren. De aangeleverde inhoud en programmatievereisten voor een uniforme VZP-template moeten verder besproken worden met de software ontwikkelaars. Dit met de bedoeling om op korte termijn de template te integreren binnen het EMD en de SUMEHR en na te gaan of deze de VZP-documentatie en communicatie verbetert.