Vroegtijdige Zorgplanning in ELZ Kortrijk: implementatie in het EMD en communicatie binnen de eerste- en tweedelijnszorg

Haio: VERSTRAETE Gil , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DE WILDE Bieke , DEPUYDT Catheline , FLO Erika , VAN GREMBERGEN David , VANDEKERCKHOVE Hendrik

Context: Iedereen heeft het recht om zijn of haar zorgwensen en -grenzen te documenteren in een vroegtijdige zorgplanning (VZP). Onvoldoende elektronische documentatie en beperkte interdisciplinaire communicatie leiden tot een moeilijke toegankelijkheid van VZP-documenten. Met deze studie willen we onderzoeken of een sjabloon in het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) artsen beter kan ondersteunen.

Onderzoeksvraag: Middels een kwaliteitsverbeterend project binnen eerstelijnszone (ELZ) Kortrijk werd een antwoord gezocht op drie onderzoeksvragen. Er werd nagegaan hoe een VZP toegankelijk opgesteld kan worden. Vervolgens werd onderzocht of een sjabloon in het EMD de huisartsen kan ondersteunen bij het bespreken en opstellen van een VZP. Ten slotte werd een bevraging gedaan naar de drempels bij het communiceren over een VZP.

Methode: Huisartsen (n = 112) binnen ELZ Kortrijk werden uitgenodigd om deel te nemen aan het pilootproject. Het sjabloon ‘Vroegtijdige Zorgplanning’ werd in CareConnect geïmplementeerd. Aan de deelnemende huisartsen (n = 22) werd gevraagd om in een periode van tien maanden minimaal drie sjablonen in te vullen bij ambulante patiënten die ouder zijn dan 70 jaar en/of voldoen aan de Palliative Care Indicator Tool (PICT) en/of op vraag van de patiënt zelf. Nadien werd gepeild naar hun ervaring met het sjabloon via een online vragenlijst.

Resultaten: Het sjabloon blijkt voor het opstellen van een VZP een meerwaarde onder artsen. Alleen is er geen unanimiteit over welke onderdelen het sjabloon dient te bevatten. Een deel van de artsen vindt het ondertekeningsproces omslachtig en pleit voor een digitale handtekening. Integratie in de SumEhr wordt door alle artsen ondersteund, alhoewel de moeilijke toegankelijkheid als drempel wordt ervaren.

Conclusie: Artsen staan positief tegenover het gebruik van een sjabloon in het EMD voor de documentatie van een VZP. De belangrijkste ervaren beperking is de administratieve last ten gevolge van het uitprinten, ondertekenen en inscannen van het document. Een proces, waarbij patiënten het gesprek over VZP thuis voorbereiden en deze later bespreken op consultatie met het uiteindelijk ontwikkelen van een elektronisch gehandtekend document, kan in de toekomst tot meer efficiëntie leiden.