De implementatie van een module voor proactieve zorgplanning in ziekenhuizen: een analyse op basis van het NASSS framework

Joica A.M. Benschop[a], RN MSc, Ida J. Korfage[b], PhD, Annemieke van der Padt-Pruijsten[c], MD PhD, Agnes van der Heide[b], PhD, Carin C.D. van der Rijt[a], MD PhD, Wendy H. Oldenmenger[a], RN, PhD
[a]Interne Oncologie, Erasmus MC Kanker Instituut, Rotterdam, [b]Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC, Rotterdam, [c]Interne Geneeskunde, Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

Doel

Het in kaart brengen van complexiteit bij implementatie van een in het EPD geïntegreerde module voor proactieve zorgplanning, om op basis daarvan strategieën te ontwikkelen om het gebruik ervan in de dagelijkse praktijk te bevorderen.

Achtergrond

·Elektronische patiëntendossiers integreren steeds vaker hulpmiddelen die het proces van proactieve zorgplanning ondersteunen.
·Het gebruik van deze hulpmiddelen is echter beperkt.
·Er is een gebrek aan inzicht in de factoren die het gebruik kunnen verhinderen.

Methode

·Er werd gebruikgemaakt van het NASSS-framework[1]; een raamwerk voor beïnvloedende factoren dat met name nuttig is voor digitale innovaties in de gezondheidszorg.
·NASSS bestaat uit zeven domeinen: aandoening, technologie, waarde, gebruikers, organisatie, context en tijd.
·Er werden gegevens verzameld over de zeven NASSS-domeinen bij de start van de implementatieperiode via
  ·Bestaande gegevensbronnen, zoals handleidingen, richtlijnen en de inhoud en lay-out van de module zelf
  ·Interviews met patiënten (*n*=7), zorgverleners werkzaam binnen de oncologie (*n*=55) en managers (*n*=3)
·Data werd geanalyseerd met behulp van Directed Content Analysis[2,3]
·Alle zeven NASSS domeinen werden beoordeeld op complexiteit.

De digitale module Proactieve zorg in HiX

De module is onderdeel van het standaard EPD. Het is ontwikkeld om zorgverleners te ondersteunen bij het proces van proactieve zorgplanning door hen voorbeeldvragen aan te reiken, documentatiestructuur te bieden en uitwisseling van documentatie binnen en tussen instellingen te vergemakkelijken. Patiënten kunnen een actieve rol spelen bij het vastleggen van hun voorkeuren via het patiëntenportaal van het ziekenhuis. De module wordt momenteel geïmplementeerd binnen het oncologienetwerk Concord.

Resultaten

Domein 1. Aandoening

COMPLEX

Er is bij zorgverleners onvoldoende bekendheid met de diversiteit aan patiënten bij wie de module kan worden toegepast.

Domein 2. Technologie

SIMPEL

Hoewel het gebruik van de module gedragsveranderingen van zorgverleners vereist, vinden zowel zorgverleners als patiënten de module prettig en makkelijk in gebruik.

Domein 3. Waarde

COMPLEX

Zorgverleners vroegen zich af of de tijd die het kost om gegevens in de module vast te leggen opweegt tegen de voordelen die het hen biedt en tegen het feit dat deze gratis toegankelijk is.

Domein 4. Gebruikers

COMPLEX

Zorgverleners hebben slechts beperkte bereidheid tot het veranderen van hun gedrag. Met name artsen.
Patiënten waren bereid om via de vragenlijst in hun patiëntenportaal bij te dragen aan hun dossier.

Domein 5. Organisatie

COMPLEX

Er is een gebrek aan organisatorische ondersteuning en er zijn uitdagende hiërarchische structuren binnen sommige organisaties die de implementatie bemoeilijken.

Domein 6. Context

SIMPEL

Het Nederlandse politieke en beleidsmatige klimaat zijn gunstig, maar de financiering van gesprekken over proactieve zorg had geen positieve invloed op het gebruik van de module. De aanbieder van de module werd als lastige samenwerkingspartner ervaren.

Domein 7. Tijd

ONZEKER

Er wordt een verdere ontwikkeling en uitbreiding van de financiering voor gesprekken over proactieve zorg verwacht, maar de beëindiging van het nationaal programma palliatieve zorg maakt financiering van toekomstig onderzoek en implementatie onzeker.

Conclusie

Voor een succesvolle implementatie van hulpmiddelen voor proactieve zorgplanning is meer nodig dan alleen een gedegen hulpmiddel en gunstige politieke en beleidsmatige omstandigheden; *kennisverspreiding*, *rolverduidelijking*, *betrokkenheid van belanghebbenden, organisatorische ondersteuning en passende bekostiging*, met de nadruk op standaardisatie en automatisering in combinatie met opleiding en scholing, zijn essentieel voor een duurzame integratie van proactieve zorgplanning in patiëntgerichte oncologische zorg.

Joica Benschop, RN MSc
j.benschop@erasmusmc.nl

[1]https://nassstoolkit.nell.eu/
[2]Assarroudi et al. (2018). Directed qualitative content analysis: the description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process.
[3]Hsieh et al. (2005). Three approaches to qualitative content analysis.

Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam