

Slotmanifestatie NFU Programma e-Health

Persoonsgerichte zorg met e-Health

12 december 2018

Muziekgebouw aan 't IJ, Amsterdam

Programma

09.00 Ontvangst

09.30 Historie van het e-Health Citrien programma

Drs. Cathy van Beek, MCM, voorzitter NFU-Regiegroep Citrienfonds, lid Raad van Bestuur Radboudumc

09.40 e-Health Citrien, blik op de toekomst

Drs. Mirjam van Velthuisen-Lormans | Lid raad van bestuur UMC Utrecht

09.50 e-Health Citrien nu!

Prof. dr. Marlies Schijven | Programmaleider, Stuurgroeplid NFU

10.00 Kort woord

Bruno Bruins | Minister voor Medische Zorg en Sport

10.10 Citrien programma e-Health en de verbinding naar de andere Citrien programma's

Heleen Martens-Citrien

10.30-10.50 Sessies

MyHeartCounts

MyHeart Counts is een in de Verenigde Staten zeer succesvolle app, gebaseerd op het platform Researchkit van Apple. Hartpatiënten gebruiken hem om hun data rond ziekte en leefstijl te delen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Voor dit project is de app vertaald naar de Nederlandse situatie en er is een coachingsfunctie voor patiënten aan toegevoegd. Tijdens deze sessie deelt Tobias Bonten de ervaringen, opgedaan in het MyHeartCounts-project. Daarnaast leert de deelnemer hoe je op een goede, verantwoorde manier data verzameld met behulp van een app, voor wetenschappelijk onderzoek. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/myheartcounts/>

Doelgroep: management, onderzoekers

Dr. Tobias Bonten, LUMC, Spiegelgroeplid, Projectleider, Epidemioloog, huisarts in opleiding | Vertegenwoordiger implementatie e-Health NHG - Nederlands Huisartsen Genootschap

Onderwijsmaterialen module: 'Ontwikkel je eigen eHealthapp'

Door inzicht te krijgen hoe een Ehealthapp wordt ontwikkeld kan je als zorgverlener beter nadenken over wat een app mogelijk kan maken, hoe je een veilige app bouwt en hoe je hem relevant maakt voor je doelgroep. Met funding uit het Citrienfonds is er een online onderwijsmodule die geneeskundestudenten straks als bijvak aan hun curriculum kunnen toevoegen ontwikkeld. Tijdens deze sessie krijgt u inzicht in deze onderwijsmodule.

Doelgroep: studenten

Drs. Jan Hendrik Leopold, AMC, Projectleider, Assistant Professor Klinische Informatiekunde AMC

Blue Button versus PGO-koppeling

De Blue Button is een begrip in Amerika. ChipSoft heeft deze term overgenomen om de download van de gegevens door de patiënt aan te duiden. Daarnaast is er een koppeling met (verschillende) PGO's. Dit realiseert ChipSoft via het Zorgplatform. In het Erasmus wordt de Blue Button en het Zorgplatform (nog in onderhandeling) in HiX 6.1 geïmplementeerd door ChipSoft. In deze workshop gaat Willeke in op de verschillen en overeenkomsten van deze data-uitwisseling, de inrichting, aandachtspunten tijdens het project en belangrijke tips & trucs.

Doelgroep: management

Willeke Mennen, Erasmus MC, Projectleider sr. Implementatieconsultant

10.50-11.10 Sessies

Changing Mind and Metabolism: de PiekFit App

Tijdens de sessie Changing Mind and Metabolism gaan we in op de ontwikkeling van de PiekFit app. Deze app is ontwikkeld voor mensen met (pre)diabetes en geeft inzicht in de glycemische index van voedingsmiddelen. Samen met de deelnemers wordt gekeken naar de uitdagingen van het ontwikkelen van deze app en hoe je deze kunt overwinnen. Bijvoorbeeld het waarborgen van een wetenschappelijke basis voor de inhoud van de PiekFit app.

Daarnaast gaan we in op de resultaten uit de pilot studie. We delen de 'lessons learned' met betrekking tot het opzetten, uitvoeren en evalueren van deze pilot. Tot slot gaan we in op hoe we om moeten gaan met de datastroom en de verwerking van gegevens en de ervaring met de ondersteuning van de Apple researchkit.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Marise Kasteleyn, LUMC, plaatsvervangend Stuurgroeplid

Competenties en vaardigheden voor e-Health bij dementie

Een forum ontwikkelen voor een website over dementie om zo de interactie te vergroten. Dat klinkt niet al te ingewikkeld, toch? Niets is minder waar. Wat komt er bij kijken om een forum zo goed mogelijk bij de behoeften en wensen van gebruikers te laten aansluiten? En garandeert dat ook succes? Projectleider dr. Astrid Hooghiemstra gaat tijdens deze workshop in op het proces dat zij hebben doorlopen om een forum en een blog te ontwikkelen en implementeren op www.alzheimercentrum.nl. Ze laat succesfactoren zien maar met name ook uitdagingen: want daar ligt de echte les. Uiteindelijk willen zij de opgedane kennis doorgeven aan anderen die hiermee aan de slag willen. Kennis waar patiënten en hun naasten daadwerkelijk iets aan hebben. Kleine stapjes om steeds betere digitale oplossingen te bieden aan mensen met cognitieve problemen. Het VUmc Alzheimercentrum is een landelijk expertisecentrum op het gebied van dementie, met een speciale focus op patiënten met dementie op jonge leeftijd. Het centrum ontwikkelde al eerder een informatieve website. Met de steun van het NFU-Citrienfonds eHealth programma was het mogelijk om interactieve modules toe te voegen, en aan de hand daarvan te onderzoeken wat de randvoorwaarden van het gebruik zijn.

Projectpagina: <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/een-interactieve-website-alzheimer-centrum/>

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Astrid Hooghiemstra, Projectleider, Neuropsycholoog, postdoctoraal onderzoeker, online manager

Patiëntportaal voor ouders en kinderen bij Intensive Care opname

Het patiëntportaal voor ouders en kinderen bij IC-opname van het kind, is ontwikkeld door VUmc en AMC. Opname op de afdeling Intensive Care Kinderen kan emotioneel erg heftig zijn. Goede, ter zake doende informatievoorziening is daarbij van grote waarde. Het portaal omvat hoogwaardige

informatie, terugkoppeling van poliklinische resultaten (van nazorg en follow-up consulten) en een contactfunctie. In deze sessie vertelt Nanette Stevens over de aanpak en de lessen die zijn geleerd. En gaat ze in op de successen die al zijn geboekt. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/follow-me-programma/>

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Drs. Nanette Stevens, VUmc, Projectleider, Projectleider Follow Me programma

11.10-11.30 Sessies

Patiëntcoach

In het project PatientCoach is een elektronische patiëntprofielkaart ontwikkeld voor patiënten met een chronische aandoening, die door de patiënt wordt ingevuld en uitmondt in een individueel zorgplan dat primair niet de medische agenda als uitgangspunt neemt, maar de wensen, doelen en problemen van de patiënt. Tijdens deze sessie vertelt bedenker Jacob Sont hoe hij in samenwerking met patiënten en zorgverleners tot de ideale interface kwam en welke hindernissen genomen moesten worden om de profielkaart veilig, privacyproof en schaalbaar te maken. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/patient-coach/>

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Jacob Sont, LUMc, Projectleider, Associate professor | Principal investigator

Integreren van het patiëntportaal in het proces van medicatieverificatie

In het project 'MijnDossier voor mijn medicatie' wordt gewerkt aan de mogelijkheid voor patiënten om hun medicatie zelf in te voeren en beheren op het patiëntportaal van het ziekenhuis. Het is daarbij niet de bedoeling dat patiënten hun medicatiedossier exclusief in eigen hand gaan krijgen. Het ziekenhuis houdt controle op de juistheid van de gegevens, maar aan een actiever inbreng van de patiënt levert mogelijk veel voordelen op. Van bevorderen van therapietrouw en mogelijkheden voor shared decision making tot een medicatiebeoordeling door de ziekenhuisapotheker.

Tijdens deze presentatie worden de verschillende uitdagingen zoals patiënt actief betrekken bij het proces van medicatieverificatie, interoperabiliteit van verschillende systemen; patiënten met lage digitale en/of gezondheid vaardigheden; technische (on)mogelijkheden van het EPD/patiëntenportaal aan u gepresenteerd.

Doelgroep: management, huisartsen

Dr. Joanna Klopotowska, VUmc, Projectleider, Postdoc onderzoeker en ziekenhuisapotheker

Medical Dashboard: actuele tweedelijns informatie beschikbaar voor eerste lijn

Herkent u het probleem? De patient komt bij de huisarts, maar de huisarts heeft geen up-to-date informatie vanuit het ziekenhuis gekregen. Het project Medical Dashboard gaat voor een constructieve oplossing. Informatie-overdracht vanuit het ziekenhuis naar de huisarts is van essentieel belang, maar het maken van specialistenbrieven is niet meer van deze tijd. Laat huisartsen zelf real time de juiste informatie uit het ziekenhuis bekijken: een win-win-situatie: de huisarts is up-to-date geïnformeerd, de specialist is af van al dat brieven schrijven en de patiënt is verzekerd van een goed geïnformeerde huisarts.

Wat staat er precies in een specialistenbrief voor de huisarts? Een voorgeschiedenis, medicatie, laboratoriumuitslagen en conclusie/beleid. Binnen dit project worden de gegevens op systematische wijze binnen een Medical Dashboard getoond. De huisarts kan dit Medical Dashboard zonder apart in te loggen direct vanuit zijn EPD (HIS) benaderen. Als de patiënt op het spreekuur van de huisarts komt, kan de huisarts op dát moment de laatste gegevens uit het ziekenhuis inzien. Tijdens deze sessie gaan we in op de realisatie van dit project.

Doelgroep: medisch specialist, huisartsen

Dr. Paul van der Boog, LUMc, Projectleider, Internist-nefroloog

11.30-11.50 Sessies

PROfeel – een app voor tieners die last hebben van vermoeidheid

In deze sessie gaan we in op de Ecological Momentary Assessments (EMA) meetmethoden en de mogelijkheden daarvan in de klinische praktijk. Dit doen we aan de hand van de PROfeel app. PROfeel is een app bedoeld om tieners met een langdurige ziekte die last hebben van vermoeidheid en/of pijn meer grip te geven op hun klachten. Via de app worden de ervaren klachten en ook factoren in denken, doen en voelen over het verloop van tijd gemeten. Tieners vullen 6 weken lang elke dag 3-5 keer in hoe ze zich voelen en wat ze doen. Invullen kost ongeveer 1 minuut tijd per meetmoment. De app meet standaard vermoeidheid, slaap, fysieke en sociale activiteit en ook individuele factoren zoals door de jongere toegevoegd. Zowel positieve geassocieerde factoren, zoals sociale steun, als factoren die de vermoeidheid in stand kunnen houden, zoals piekeren, worden in kaart gebracht. Dit leidt tot een persoonlijk rapport wat deelnemers meer inzicht geeft in hun klachten en daarbij ook meer regie over hun eigen klachten.

Na deze sessie heeft de deelnemer inzicht in hoe EMA werkt, hoe deze meetmethode kan helpen om meer grip te krijgen op klachten en de patiënt zelf de regie terug te geven en wat de verschillende mogelijkheden van het gebruik van deze app/mmeetmethode in de toekomst zijn.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Sanne Nijhof, UMC Utrecht, Projectleider; Kinderarts en (postdoc) onderzoeker | UMC Utrecht

Consult replay

Het consult. Vaak een spannend moment voor zowel patiënt als arts. Een gesprek tussen arts en patiënt waarin diagnose en behandelmogelijkheden besproken worden. De patiënt krijgt veel nieuwe, complexe informatie en kan emotioneel zijn. Uit onderzoek blijkt dat 40% tot 80% van de informatie niet blijft hangen bij de patiënt.

Daarom heeft de minister aangegeven dat het wettelijk toegestaan is voor patiënten om het consult op te nemen. Bij Consult replay wordt het consult wordt opgenomen via Skype for Business en beschikbaar gesteld in het Patiëntenportaal. Een boeiend experiment (juridisch, ethisch en technisch) waarin al in de voorbereidingsfase is gewerkt met een co-creatie tussen patiënten en zorgverleners en waarvan de evaluatie wordt uitgevoerd door enkele onderzoekers van Erasmus School of Health Policy & Management. In deze sessie delen we alle leerervaringen met de deelnemers.

Doelgroep: medisch specialist, management

Drs. Coline de Jong, Erasmus MC, Projectleider, Organisatie-adviseur | Projectleider bij Management Advies

Persoonlijk gezondheidsdossier “Look and Feel”

In het project ‘PGD ‘Look and feel’ is door middel van kwalitatief onderzoek geëvalueerd in hoeverre de bestaande conceptversie van een persoonlijk gezondheidsdossier voor ouderen gebruikersvriendelijk en levensvatbaar is. Voorlopige resultaten laten zien dat ouderen met name moeite hebben met navigeren in het dossier. Bovendien vinden de meesten de zelfmanagement opties handig voor een ander, maar niet voor zichzelf. Inzage in de eigen medische gegevens vinden ouderen wel interessant. Tijdens deze sessie bespreekt Esther Metting wat de onderzoekers hebben ontdekt over de wensen van kwetsbare ouderen met betrekking tot hun gezondheidsdossier en wat dat betekent voor de ontwikkeling van dergelijke online omgevingen voor ouderen.

<https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/look-and-feel-pgd/>

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Esther Metting, UMCG, Projectleider Epidemiologist/Behavioral scientist

11.50-12.10 Sessies

Safe@home: E-health in de geboortezorg: Implementatie van telemonitoring van bloeddruk en klachten bij hoog risico zwangeren

Zwangeren met een hoog risico op zwangerschapscomplicaties zoals hypertensie en zwangerschapsvergiftiging, worden frequent (iedere 2 weken) tot zeer frequent (1-3 x/week) poliklinisch gecontroleerd. Deze frequente controles zijn belastend voor de zwangere, interfereren met hun dagelijkse leven en gaan gepaard met hoge kosten. Zwangere vrouwen lenen zich dan ook bij uitstek goed voor eHealth interventies omdat het een relatief jonge patiëntenpopulatie is, die gewend is gebruik te maken van digitale tools.

Middels thuis telemonitoring zien we kansen om met gebruik van een digitale omgeving de regierol van de patient centraal te zetten. Deze verbetering van de zorg-ervaring kan in combinatie met de afname van het aantal polibezoeken tot tevredenheid leiden van zowel patient als zorgverlener. In deze sessie worden de (tussentijdse) resultaten van de SAFE@HOME studie gepresenteerd. In deze studie kregen hoog risico zwangeren een app en bloeddrukmeter om vanuit huis metingen in te sturen naar het Geboortecentrum. Hierbij wordt het effect op de zorg geëvalueerd, op zowel medisch als organisatorisch gebied, als ook vanuit patiëntperspectief. Daarnaast worden de ervaringen met opschaling van deze zorginnovatie naar andere geboortecentra gedeeld.

Doelgroep: medisch specialist

Dr. Mireille Bekker, UMC Utrecht, Projectleider, Gynaecoloog-Perinatoloog | UMC Utrecht

E-Health literacy

Ongeveer een kwart van de patiënten met een chronische nierziekte heeft moeite met het begrijpen en toepassen van informatie om de eigen gezondheid te bevorderen. In het project 'E-Health Literacy' is gewerkt aan het ontwerp van een prototype e-health-applicatie voor dialysepatiënten met lage digitale vaardigheden. In testsessies met de patiënten is onderzocht wat zij nodig hebben om toepassingen gebruiksvriendelijk te maken en of zij, door op een laagdrempelige manier met e-health kennis te maken, eerder geneigd zijn deze in de toekomst te willen gebruiken. Tijdens deze sessie geeft Marco Boonstra inzicht in de belangrijkste barrières voor nierpatiënten met lage gezondheidsvaardigheden om e-health te omarmen en gaat hij het gesprek aan over de vraag in welke mate zijn aanpak bruikbaar kan zijn voor patiënten in bredere zin. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/competenties-en-vaardigheden-e-health-literacy/>

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Drs. Marco Boonstra, UMCG, PhD-onderzoeker bij Dialyse Centrum Groningen

ReValidate!-Online

Sensortechnologie wordt nog maar weinig benut in revalidatie, terwijl laagdrempelige toepassingen voor patiënten juist zeer veel potentie lijken te hebben. Voor patiënten die moeten revalideren na een polsbreuk – een letsel dat 50.000-60.000 keer per jaar voorkomt in Nederland – te ondersteunen, werd het ReValidate!-Online platform ontwikkeld. Dit goed beveiligde online sociale platform voor patiënten sluit aan op de 'serious game' ReValidate!. De patiënt speelt ReValidate! op zijn/haar eigen smartphone en bestuurt het spel met een bewegingssensor om de aangedane pols. Het platform ReValidate!-Online ondersteunt patiënten niet alleen in het uitvoeren van hun revalidatieoefeningen, maar betreft ook hun eigen sociale netwerk bij deze revalidatie. Tijdens de ontwikkeling van een online sociaal revalidatieplatform zijn er verschillende uitdagingen, zoals het vaststellen van de patiëntengroep die at risk is om tijdens een revalidatietraject sociale aansluiting te verliezen. Daarnaast zijn er randvoorwaarden voor goed en veilig gebruik van het platform, maar ook voorkeuren van de groep eindgebruikers, om het platform vervolgens aan de hand van die eisen ontwikkelen.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Drs. Riëtte Meijer, AMC, Projectleider, Arts-onderzoeker

12.10 Lunchpauze

13.10-13.30 Sessies

Sticky exercises

Sticky exercises biedt een oplossing om gepersonaliseerd te revalideren. Actief uitvoeren van fysiotherapie oefeningen is voor veel mensen lastig. Geen tijd is de meest gehoorde reden voor het niet uitvoeren van oefeningen, daarnaast worden oefeningen vaak onbewust foutief uitgevoerd. Een revalidatieproces kan daardoor onnodig lang duren. Door visuele triggers (stickers) te plakken op plekken waar iemand dagelijks aanwezig is, word je herinnerd aan het doen van een korte oefening op die plek. De sticker biedt tevens de mogelijkheid om een filmpje te starten waar je zelf de oefening op uitvoert met persoonlijke instructies van de fysiotherapeut.

Dit wordt gedaan met behulp van Near Field Communication (NFC) technologie, bekend van contactloos betalen. Zodra je je smartphone bij de sticker houdt, start automatisch het filmpje op de telefoon. De “app” registreert hoe vaak de patiënt de stickers scant en daarnaast wordt de patiënt dagelijks gevraagd om een pijnregistratie. De zorgprofessional kan (mede) op basis van deze gegevens de therapie aanpassen op een volgend consult; dit is echter ook op afstand, tussen de consulten door mogelijk. Dit biedt naar verwachting op termijn ook mogelijkheden voor het naadloos doorbehandelen vanuit 2e naar 1e lijns zorg. In deze sessie demonstreren we de werking van “Sticky exercises”.

Doelgroep: medisch specialist, fysiotherapeut, verpleegkundige

Drs. Barend Heeren, Radboud UMC, Projectleider, Program Manager Hereismydata™ | Radboud REshape & Innovation Center

E-Health partnership

Het is een valkuil om te denken dat ouderen niet zitten te wachten op e-health. Ze zijn vaak sceptisch en hebben weinig vertrouwen in hun ICT-vaardigheden, maar wanneer een toepassing duidelijk is en vanzelfsprekend in het gebruik, kunnen zij er veel baat bij hebben. In het project e-health Partnership wordt een lijst met kwaliteitscriteria ontwikkeld waaraan een digitaal Persoonsgehouden Gezondheids Dossier (PGD) voor thuiswonende ouderen (75+) moet voldoen. Tijdens deze sessie vertelt Margot Jager hoe ze met haar team de e-health-behoefte van ouderen in kaart bracht. Ze deelt de resultaten van focusgroepen en vragenlijsten. Ook het perspectief van zorgverleners is meegenomen. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/e-health-partnership/>

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Margot Jager, UMCG, Projectleider, Postdoctoraal onderzoeker

Wireless vitals

Patiënten herstellende van een grote operatie op de verpleegafdeling, of patiënten die net van de intensive care (IC) afkomen hebben risico op het ontwikkelen van complicaties. Op de verpleegafdeling is de monitoring minder intensief als op de IC en in de thuissituatie vlak na ontslag monitoren we niet of nauwelijks. Symptomen van achteruitgang, zoals een verandering in de hartslag of ademhaling worden te vaak te laat of zelfs niet herkend met alle gevolgen van dien. Met behulp van draadloze monitoring technieken (zgn. ‘medische wearables’) kunnen we echter wel de vitale functies van deze patiënten op afstand in de gaten houden. Desondanks zien we nog nauwelijks bewijs over de potentie van deze draadloze sensoren binnen risicovolle patiëntengroepen. Tijdens deze sessie zal inzicht gegeven worden in de potentie van deze draadloze sensoren bij patiënten gemeten op een Medium Care en op verpleegafdelingen. De eerste ervaringen worden gedeeld over draadloze patiënten metingen in de thuissituatie vlak na ontslag. Tevens worden de ‘lessons learned’ en uitdagingen van het draadloos meten van patiënten in een ziekenhuissetting en in de thuissituatie vanuit het perspectief van patiënten, mantelzorgers, verpleegkundigen en artsen besproken.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Drs. Martine Breteler, UMC Utrecht, Projectleider, Product researcher FocusCura | Promovendus

13.30-13.50 Sessies

Telemonitoring en big data

Ondanks prachtige platforms als Parkinsonnet waar patiënten ervaringen delen, zijn we nog niet in staat om neurologische aandoeningen op day-to-day basis goed te volgen. In het project 'Telemonitoring en big data' wordt een monitoring systeem ontwikkeld waarmee Parkinson- en Tremorpatiënten hun ziektebeeld hoogfrequent kunnen monitoren. Het systeem bestaat uit wearables, die permanent iemands bewegingspatronen meten, en uit een mobiele applicatie die een aantal keren per dag vragen aan de patiënt stelt over diens welbevinden.

Tijdens deze sessie zal Pieter Kubben vertellen waarom deze systematiek een verbetering zal zijn (of: betekent) voor de zorg en welke inzichten tijdens de ontwikkeling ervan zijn opgedaan.

<https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/tremor-controle-smartwatch/>

Doelgroep: medisch specialist, management

Dr. Pieter Kubben, Maastricht UMC+, stuurgroeplid, Projectleider

Resultaten van project E-Health werkplaats voor verpleegkundigen

Digitaal werken, ook dat nog ... Tijdens deze sessie gaan we in op de resultaten van een kwalitatief onderzoek bij een groep verpleegkundigen, werkzaam in een universitair ziekenhuis, die moeite heeft met de aansluiting bij digitale ontwikkelingen in de zorg. We weten nog niet zo veel over de factoren die maken dat deze situatie ontstaat en nog minder over hoe deze personen dit zelf ervaren en verwoorden. Verpleegkundigen zijn een kostbaar bezit in organisaties en, mede in het licht van de actuele arbeidsmarktkrapte, wil iedere organisatie ze graag behouden. Zorgorganisaties ondersteunen medewerkers bij het verkrijgen van digitale competenties en vaardigheden. Echter, een eenzijdige klassikale training volstaat niet altijd om het geleerde in de dagelijkse praktijk en werkroutine te integreren. Daar is soms meer of wat anders voor nodig. En juist hier naar zijn we op zoek, zodat er een vorm en passende inhoud voor gemaakt kan worden. De resultaten van de analyse van diepte-interviews met verpleegkundigen worden in deze workshop met u gedeeld. Tevens worden de diverse suggesties voor ondersteuning en begeleiding van deze doelgroep voor het vinden van digitale aansluiting gepresenteerd.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Drs. Hetty Woltjer, Radboudumc, Projectleider, Adviseur Procesverbetering & Innovatie

Wat vinden patiënten en zorgverleners van MijnRadboud?

De aanname luidt dat patiënten die over hun data kunnen beschikken, meer regie willen nemen over hun gezondheid. Amerikaans onderzoek of dat ook zo is, is niet eensluidend. Dus besloot het Radboud om eigen onderzoek te doen. Patiënten zijn enthousiast, de zorgprofessionals zien de meerwaarde ook, maar het onderzoek registreerde ook terughoudendheid.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Sander Ranke Msc. onderzoeker IQ Healthcare, hoofdonderzoeker van het onderzoek naar MijnRadboud

13.50-14.10 Sessies

Fundamentals of Clinical Data Science (ebook)

Personalised medicine staat nog in de kinderschoenen, maar is geweldig in ontwikkeling. Echter, de meeste medici hebben weinig tot geen achtergrondkennis hoe je datatechnologie moet gebruiken om tot zorg op maat te komen. In het project Fundamentals of Clinical Data Science is een open access e-book ontwikkeld, gericht op zorgprofessionals, dat de basiskennis van clinical data science (o.a. machine learning, predictive analytics, clinical decision support, big data) behandelt. Dit om de opschaling van evidence-based personalized medicine te bevorderen. Tijdens deze sessie presenteert Pieter Kubben het gratis (open-access) eBook en neemt hij een voorschot op hoe dit beschikbaar zal komen voor medici. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/data-science-for-health/>

Doelgroep: medisch specialist, studenten

Dr. Pieter Kubben, Maastricht UMC+, stuurgroeplid, Projectleider

Validatie van de Nederlandse eHealth Impact Questionnaire (eHIQ-NL)

Het evalueren van e-health applicaties is ingewikkeld en tijdrovend. Technologie ontwikkelt zich snel en de standaard evaluatie procedures houden het vaak niet bij. Tussentijds gebruikers interviewen helpt om de relevantie te bewaken, maar kost ook veel tijd. De eHealth Impact Questionnaire, een gevalideerde vragenlijst beoogt de attitude van eHealth gebruikers te meten. In het project eHIQ-NL is deze questionnaire vertaald naar het Nederlands en uitgebreid gevalideerd in meerdere groepen e-health-gebruikers. Tijdens deze sessie bespreekt Koen Neijenhuijs zowel de validatie als de mogelijke toepassingsmogelijkheden van de Nederlandse eHealth Impact Questionnaire. <https://www.nfu-ehealth.nl/projecten/alle-projecten/de-nederlandse-e-health-impact-questionnaire-ehiq/>

Doelgroep: studenten, onderzoekers, GGZ

Drs. Koen Neijenhuijs, VUmc, Projectleider

Communicatie met patiënten via het patiëntenportaal

Het aantal gebruikers van het patientportaal in het Radboudumc neemt toe. Wat zijn de ervaringen van artsen en patiënten als hierin ook de poliklinische artsennotities worden meegenomen?

Brechje Schreinemakers neemt u in deze presentatie mee in de resultaten:

Is er bij gebruikers behoefte aan de toevoeging van poliklinische artsennotities?

Hoe denken niet-gebruikers en gebruikers erover, wat zijn hun verwachtingen?

Komen ervaringen overeen met verwachtingen?

Is er draagvlak voor ziekenhuisbrede (regionale / landelijk) invoer van een inzagesysteem?

Wat zijn volgens gebruikers voor- en nadelen?

Welke factoren zijn in het gebruik belangrijk voor patiënten én artsen?

Welke technische en logistieke aspecten komen erbij kijken?

Wat gebeurt er op communicatievlak en arts-patiëntrelatie?

Doelgroep: medisch specialist

Drs. Brechje Schreinemakers, Radboud UMC, Projectleider, Arts-onderzoeker

14.10-14.30 Sessies

Zorgverlener en patiënt leren delen

Tegenwoordig kun je niet meer om 'gedeelde besluitvorming' heen. Veel patiënten willen graag meedenken of meebeslissen als het gaat om beslissingen over hun hun gezondheid of aandoening, maar weten nog niet goed hoe zij dit kunnen doen. Ook door zorgverleners wordt 'samen beslissen' nog onvoldoende toegepast. In deze sessie zult u kennismaken met de twee nieuw ontwikkelde e-learning's over gedeelde besluitvorming; één is bedoeld voor zorgverleners, de andere voor patiënten. Deze e-learning's geven uitleg over wat gedeelde besluitvorming is, waarom het belangrijk is en hoe het kan worden uitgevoerd in het gesprek tussen zorgverlener en patiënt. Deze algemene e-learning's zijn geschikt om te gebruiken bij vrijwel alle situaties en aandoeningen, bijvoorbeeld om patiënten voor te bereiden op het spreekkamergesprek, of voor onderwijs, nascholing en training van zorgverleners. De e-learning's zijn beschikbaar voor (de websites van) patiëntverenigingen, beroepsverenigingen, zorginstellingen en huisartsen.

Doelgroep: medisch specialist, management

Dr. Dirk Ubbink, AMC, Projectleider, Principal Investigator

GET-it: e-health en zorginnovatie in de Psychiatrie

GET-it richt zich op patiënten met cognitieve problemen na elektroconvulsiotherapie (ECT). Een ingrijpende behandeling voor ernstige depressie. Bij ECT wordt door een kortdurende elektrische impuls een epileptisch insult opgewekt. Na de behandeling klaart de depressie meestal aanzienlijk op. Geheugenproblemen die kunnen ontstaan, belemmeren soms echter verder herstel. Samen met eHealth ontwerpers onderzoeken we de impact van cognitieve problemen na ECT en de mogelijkheden van eHealth om passende ondersteuning te bieden. In nauwe samenwerking met patiënten, familieleden, psychologen, ergotherapeuten en verpleegkundigen wordt een prototype

ontwikkeld en getest. Een belangrijk doel is om inzichtelijk te maken aan welke vereisten een app moet voldoen opdat deze voor patiënten met ernstige cognitieve problemen bruikbaar en toepasbaar is hun dagelijkse leefsituatie. GET-it neemt u mee in de zoektocht naar de mogelijkheden van eHealth om patiënten met cognitieve problemen beter te ondersteunen in hun dagelijkse functioneren. Het vereist dat we met een nieuwe blik naar bestaande zorgprocessen kijken en kritisch evalueren in hoeverre deze aansluiten bij de behoeftes van de patiënt. Het project levert enerzijds inzichten op welke procesaanpassingen nodig zijn en anderzijds hoe patiënten met hulp van apps en mobiele devices meer grip kunnen krijgen op de impact van cognitieve klachten in hun dagelijkse functioneren.

Doelgroep: Verpleegkundige, GGZ

Dr. Tamar van Raalten, UMC Utrecht, Projectleider, GZ-psycholoog i.o.t. Klinisch Psycholoog

Lessons learned: Promis

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Prof. dr. Jan Hazelzet, Stuurgroep lid, Projectleider, Professor kwaliteit en uitkomsten van de zorg, Kinderintensivist

14.30-14.50 Sessies

HeartGuard and wearables in adults with congenital heart disease: how do they fit?

De ervaringen die met een mobile health programma (Hartwacht) bij patiënten met een aangeboren hartafwijking zijn opgedaan zullen worden besproken. Vaak krijgen patiënten met een aangeboren hartafwijking (AHA) op latere leeftijd last van hartfalen of ritmestoornissen. Met het mobile health programma wordt gepoogd de zorg rondom deze patiënten groep te verbeteren door vroeg achteruitgang te herkennen en waar mogelijk patiënten op afstand gerust te kunnen stellen. Dit wordt gedaan met bloeddruk en gewicht metingen, en ECG registraties. De eerste stap was een vragenlijst om de behoefte en het huidige gebruik van mobile health te inventariseren. Daarna is er gezocht naar de meest geschikte patiënten voor mobile health. Dit is gedaan door de groep met de meeste bereidheid tot gebruik van mobile health te combineren met de groep van patiënten met de meeste zorgconsumptie uit retrospectief onderzoek. Als derde zijn de patiënten gevraagd om mee te doen met het mobile health programma. Het doel is om spoedeisende hulp bezoeken en ongeplande ziekenhuis opnames te reduceren.

Doelgroep: medisch specialist, verpleegkundige

Dr. Mark Schuurin, AMC, Projectleider, Cardioloog in opleiding AMC

Mijn Knieoperatie app

Sinds de introductie van mobile devices is het aanbod van apps enorm gegroeid en ook de gezondheidszorg wordt overspoeld door nieuwe initiatieven en medische apps. De vraag is of dit de meest logische ontwikkeling is of dat we als zorgverlener veel beter na moeten denken over het slim "hergebruiken" van reeds bestaande technologie? Tijdens het traject waarbij er werd gezocht naar een digitale manier om patiënten, die in aanmerking komen voor een nieuwe knie, meer regie te geven is men tot nieuwe inzichten gekomen. Suzanne neemt u in deze sessie mee in de zoektocht en bevindingen.

Doelgroep: medisch specialist, management

Suzanne Mooi, MUMC, Projectleider Medewerker Programma Poli en Kliniek op Maat | Organisator Dutch Hacking Health

14.50 Pauze

15.10 Programma evaluatie: Wat heeft het programma opgeleverd?

Drs. Anneloek Rauwerdink | Programma Promovendus, Arts-onderzoeker

15.45 e-Health, is het wat het lijkt?

Victor Mids | Illusionist en arts

16.30 Einde programma en netwerkborrel