



Auteur: Thessa van den Akker
Studentennummer: 1720516
Affiliatie: Stichting gezondheidscentra Nijkerk
Stagedocent: Ronald van Domburg
Opdrachtgever: Sam Siemssen/Marieke Boshouwers

Opleiding: Management in de Zorg
Instituut: Hogeschool Utrecht
Periode: 12 november tot 4 februari
Datum 23 januari 2019

Voorwoord

In het kader van de oriëntatiestage in het tweede jaar van de opleiding Management in de Zorg op de Hogeschool Utrecht, heb ik verschillende ondersteuningsvormen voor patiënten bij een patiëntenportaal onderzocht vanuit het oogpunt van de patiënt. Dit onderzoek is uitgevoerd bij de stichting gezondheidscentra in Nijkerk (S.G.N). In dit adviesrapport zal de benaming stichting worden gebruikt. De opdrachtgever van dit onderzoek is Sam Siemssen, directeur van het de stichting. Voor u ligt het adviesrapport naar aanleiding van dit onderzoek. Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen wat patiënten aan ondersteuning nodig hebben om makkelijk en beter te kunnen werken met het patiëntenportaal, zodat ik vanuit informatiemanagement aanbevelingen kan doen aan de stichting.

Het onderzoek is uitgevoerd tussen 12 november 2018 en 23 januari 2019. De aanbevelingen worden verder uitgewerkt met voorbeelden hoe de stichting dit zou kunnen aanpakken (zie bijlage 7. Aanbevelingen patiënten ondersteuning patiëntenportaal. Ook worden er marketing aanbevelingen gedaan (zie bijlage 8. Aanbevelingen voor marketing- en communicatie middelen- en kanalen). Tijdens dit onderzoek ben ik begeleid door Sam Siemssen, directeur van de stichting en Marieke Boshouwers, programmamanager chronische zorg.

Ik wil graag iedereen die heeft deelgenomen aan dit onderzoek bedanken, in het bijzonder mijn collega's en begeleiders van de stichting voor de goede hulp, betrokkenheid en begeleiding.

Nijkerk, 23 januari 2019

Thessa van den Akker

Samenvatting

Eigen regie en zelfredzaamheid zijn belangrijke pijlers als het gaat om persoonsgerichte zorg. De stichting gelooft dat de zelfredzaamheid van patiënten doormiddel van digitale middelen kan worden vergroot. Vanuit deze visie heeft de stichting besloten om een nieuwe start te gaan maken met een patiëntenportaal. Patiënten moeten voldoende ondersteuning krijgen, zodat het gebruik en de acceptatie van het patiëntenportaal wordt vergroot en de zorgverleners zich kunnen blijven focussen op de zorg.

Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen wat patiënten aan ondersteuning nodig hebben om makkelijker en beter met een patiëntenportaal te kunnen werken en het gebruik te stimuleren. De hoofdvraag luidt als volgt: “Hoe kan de stichting gezondheidscentra Nijkerk, patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen zo goed mogelijk ondersteunen bij het patiëntenportaal, zodat het gebruik ervan wordt bevorderd en geoptimaliseerd?”

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag, is er literatuuronderzoek uitgevoerd en zijn er personen en organisaties benaderd die hun ervaringen hebben gedeeld over dit onderwerp. Uit dit onderzoek blijkt dat een helpdesk een onmisbare basisondersteuning is bij een patiëntenportaal en dat alle onderzochte organisaties met een patiëntenportaal beschikken over zo'n (online)helpdesk. Huisbezoeken door zorgverleners bleken effectief maar niet altijd haalbaar, omdat patiënten liever geen vreemden in huis hadden. Groepsbijeenkomsten- of cursussen om patiënten zelf te laten oefenen worden daarvoor in de plaats aanbevolen. Fysieke ondersteuning in de vorm van een helpdesk blijkt bij kleinere organisaties niet realiseerbaar, met uitzondering tijdens de introductie van het project.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
1. Inleiding en leeswijzer	5
1.1 Organisatie	5
1.2 Aanleiding	5
1.3 Probleemstelling	5
1.4 Doelstelling	6
1.5 Hoofd- en deelvragen:	6
1.6 Toelichting belangrijke begrippen	6
1.7 Leeswijzer	7
2. Onderzoeksmethoden	8
2.1 Kwantitatief onderzoek	8
2.2 Kwalitatief onderzoek	8
2.3 Dataverzameling	8
2.4 Validiteit, betrouwbaarheid en representativiteit	9
4. Resultaten	10
4.1 Resultaten deelvraag 1: Hoe de willen patiënten ondersteund worden?	10
4.2 Resultaten deelvraag 2: Welke ervaringen hebben andere kundige?	12
4.3 Resultaten deelvraag 3: Welke ondersteuningsvormen gebruiken andere organisaties?	14
5. Conclusie en aanbevelingen	16
5.1 Welke behoefte hebben patiënten?	16
5.2 Welke ervaringen hebben andere kundige?	16
5.3 Welke ondersteuningsvormen hanteren andere organisaties?	17
Conclusie hoofdvraag	17
5.4 Aanbevelingen	18
6. Discussie	19
Literatuurlijst	20
Bijlagen	22
Bijlage 1. Zoekplan	22
Bijlage 2. Interview Jacoline Mulder (Praktijkondersteuner huisarts De Nije Veste)	24
Bijlage 3. Interview Gerdien Doornbosch (praktijkondersteuner huisarts Corlaer)	26
Bijlage 4. Topiclijst interview praktijkondersteuners	28
Bijlage 5. Verkennend gesprek met oprichter/medewerker eBar Sint Jansdal ziekenhuis	29
Bijlage 6 Helpdesk UMC Utrecht	30
Bijlage 7 Aanbevelingen patiënten ondersteuning patiëntenportaal	31
Bijlage 8 Aanbevelingen marketing- en communicatie kanalen- en middelen	34
Bijlage 9 Oriënterend gesprek met de bibliotheek Nijkerk en welzijnsorganisatie Sigma	36

1. Inleiding en leeswijzer

1.1 Organisatie

De stichting is een geïntegreerde eerstelijnszorg samenwerkingsverband. De stichting exploiteert het gezondheidscentrum de Nije Veste en gezondheidscentrum Corlaer in Nijkerk. Er zijn +/- 200 zorgverleners aangesloten bij de stichting. Hun missie is als volgt: "Als multidisciplinair samenwerkingsverband zijn we de faciliterende schil om de inwoner en zorgverlener heen. Hiermee geven we richting aan ziekte en zorg, gezondheid en welbevinden in een veranderende wereld" (Gezondheidscentra Nijkerk, 2017). Hierin staat de patiënt centraal en ligt de regie zoveel mogelijk bij de patiënt zelf. De visie van de stichting is dat iedereen recht heeft op passende zorg, waarbij de eigen kracht, verantwoordelijkheid en regie gestimuleerd en ondersteund worden, met als doel om de burgers gezond te maken en te houden (primaire proces). Binnen het gezondheidscentrum is er een multidisciplinaire samenwerking. Verschillende disciplines werken nauw met elkaar samen.

1.2 Aanleiding

Vanuit de visie van de stichting is persoonsgerichte zorg een belangrijk onderdeel om meer eigen regie van de patiënten te realiseren. De stichting gelooft in de inzet van digitale middelen om de zelfredzaamheid van patiënten te kunnen vergroten (Vitalhealth software, 2018). Door een zelfzorg platform kunnen zorgverlener en patiënt samenwerken rondom het behandelplan van de patiënt. Vanuit deze visie heeft de stichting besloten om een nieuwe start te maken met een patiënten portaal, waarbij het belangrijk is dat de stichting goede ondersteuning en informatie biedt aan de patiënten, zodat de patiënten het patiëntenportaal optimaal kunnen gebruiken.

1.3 Probleemstelling

De visie van de stichting Nijkerk is om alle inwoners van passende zorg te voorzien op basis van drie pijlers, namelijk persoonsgerichtheid, proactief- en preventief en integrale samenwerking. "Iedere inwoner van Nijkerk heeft recht op passende zorg, waarbij we eigen verantwoordelijkheid en regie zoveel mogelijk stimuleren en ondersteunen." Aldus directeur Sam Siemssen. De stichting gelooft dat de zelfredzaamheid en eigen regie van chronische patiënten en kwetsbare ouderen doormiddel van een digitale omgeving kan worden vergroot. De stichting heeft in het verleden al eerder gebruik gemaakt van een patiëntenportaal, namelijk Patiënt1. Het patiëntenportaal Patiënt1 was een opzichzelfstaand systeem, dat niet geïntegreerd was met het huisartseninformatiesysteem (HIS). Dit maakte het portaal ongebruiksvriendelijk, waardoor zorgverleners niet actief gebruik hebben gemaakt van Patiënt1. De stichting heeft hier twee dingen van geleerd:

1. De zorgverleners moeten volledig achter het portaal staan en er actief en prettig mee werken, voordat de patiënten ingang opengesteld wordt voor de gebruikers (de patiënten). Doordat de zorgverleners het portaal gebruiken, stimuleert dit de patiënten om dit eveneens te doen.
2. De patiënt moet goed ondersteund worden tijdens de introductiefase, zodat de patiënt het patiëntenportaal optimaal kan gebruiken.

De stichting heeft opnieuw een selectie gedaan naar een patiëntenportaal, waar de patiënt een eigen ingang heeft en de zorgverlener en patiënt kunnen samenwerken rondom het behandelplan van de patiënt. De stichting ging het partnerschap aan met Vitalhealth (Phillips). Vitalhealth biedt een Keten Informatie Systeem (KIS) voor de zorgverleners met een aanvullende patiënten ingang. Het Keten Informatie Systeem is volledig geïntegreerd binnen de bestaande huisarts informatiesystemen en daardoor is het zeer gebruiksvriendelijk. Hierdoor is er een grote acceptie onder de zorgverleners ontstaan. Hiermee is voldaan aan leermoment 1. Gekozen is om eerst een brede acceptatie en gebruik onder de zorgverleners te bewerkstelligen alvorens de patiënten ingang beschikbaar gesteld wordt. Bij de stichting is nu de behoefte ontstaan om te onderzoeken wat de patiënten voor ondersteuning nodig hebben om het gebruik van het patiëntenportaal maximaal te stimuleren en te bevorderen.

1.4 Doelstelling

Om te voorkomen dat de implementatie van het nieuwe platform nogmaals resulteert in een te laag gebruik en een slechte gebruikersacceptatie, wordt er onderzoek gedaan naar geschikte ondersteunende activiteiten voor het uitrollen van het patiëntenportaal. Het doel is om de patiënt te helpen om optimaal gebruik te kunnen maken van het patiëntenportaal en eventueel andere bestaande e-health diensten, zodat de patiënt te allen tijde bezig kan zijn met zijn- of haar gezondheid en de zorgverleners zich kunnen blijven focussen op de zorg.

1.5 Hoofd- en deelvragen:

Hoofvraag:

“Hoe kan de stichting, patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen zo goed mogelijk ondersteunen bij het patiëntenportaal, zodat het gebruik ervan wordt bevordert en geoptimaliseerd?”

Deelvragen

- Hoe willen patiënten ondersteund worden in het gebruik van het patiënten portaal?
- Welke ervaringen hebben de medewerkers en zorgverleners van de stichting en andere ervaringsdeskundigen met de implementatie van een patiënten portaal en de bijbehorende ondersteuning en inlichting hiervan?
- Welke middelen en activiteiten hebben andere organisaties ingezet om patiënten te ondersteunen bij het patiëntenportaal?

1.6 Toelichting belangrijke begrippen

- **Chronische ziekte:** een chronische ziekte duurt minimaal 3 maanden, komt elke keer opnieuw terug en is niet compleet te genezen
- **Kwetsbare ouderen:** Kwetsbare ouderen zijn mensen boven een bepaalde leeftijd die door één of meerdere psychische- of lichamelijke ziekte(s) een verminderde regie hebben over hun eigen leven
- **Patiëntenportaal:** Een patiëntenportaal is een beveiligde website of applicatie waarop digitale diensten worden aangeboden door een zorgverlener, zoals medicatiegegevens. (Huisartsenpraktijk Den Bosch Oost, z.d.)
- **Implementatie:** Implementeren is het invoeren of het in gebruik nemen van een nieuw systeem of beleid.

Afbakening thema

Projectbreedte

Binnen het onderzoek wordt gefocust op de patiënten waarvoor het patiëntenportaal hoofdzakelijk is ingericht, namelijk patiënten met één of meerdere chronische ziekte(s) en kwetsbare ouderen.

Er wordt onderzocht welke activiteiten geschikt zijn om deze patiënten te ondersteunen. Ondersteuning specifiek gericht voor zorgverleners wordt in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten.

Projectlengte

Er worden interviews afgenomen met zorgverleners omdat gebleken is dat patiënten een patiëntenportaal alleen gebruiken als de zorgverlener dit ook doet en als de zorgverlener een rol spelen bij het enthousiast maken van patiënten (Siemssen, 2018). Het eindresultaat vormt een advies voor de stichting.

1.7 Leeswijzer

hoofdstuk 1 omschrijft de context van de organisatie en gaat in op de aanleiding van de opdracht de probleemstelling, de doelstelling, de hoofd- en deelvragen van het onderzoek en de afbakening van het onderzoek. In **hoofdstuk 2** wordt de toegepaste onderzoeksmethode en kwaliteit daarvan beschreven. De onderzoeksresultaten worden beschreven in **hoofdstuk 3**, waarbij elke deelvraag apart behandeld is per paragraaf. In **hoofdstuk 4** worden conclusies getrokken naar aanleiding van de resultaten. Er worden verbanden gelegd tussen het literatuuronderzoek en het praktijkonderzoek. Deze resultaten worden weergegeven per paragraaf om beter antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag. Naar aanleiding van de conclusies op de deelvragen kan de hoofdvraag: “Hoe kan de stichting, patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen zo goed mogelijk ondersteunen bij het patiëntenportaal, zodat het gebruik ervan wordt bevordert en geoptimaliseerd?” worden beantwoord doormiddel van een advies in **hoofdstuk 5**. In **hoofdstuk 6** evalueer ik het onderzoek met de resultaten en beperkingen. Ook worden er in dit hoofdstuk verdere aanbevelingen gedaan met betrekking tot een vervolgonderzoek.

2. Onderzoeksmethoden

In het kader van dit onderzoek is er een mixed methods onderzoeksmethode gehanteerd. Dit houdt in dat er zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek is verricht. Het onderzoek wordt vanuit verschillende invalshoeken benaderd. Om verhalen achter deze feiten en cijfers te halen, is er gekozen om gebruik te maken van de mixed methods methode waarbij ook kwalitatief onderzoek is uitgevoerd.

2.1 Kwantitatief onderzoek

Er is beknopt kwantitatief onderzoek uitgevoerd door middel van literatuuronderzoek. Er is gezocht naar evaluatie onderzoeken van patiëntenportalen en e-health toepassingen. Daarnaast zijn de onderzoeksresultaten van een voorgaand stageonderzoek gebruikt. Dit was een survey onderzoek naar de wensen van patiënten ten behoeve van een patiëntenportaal. Dit betreft cijfermatige informatie die door andere onderzoekers geanalyseerd is.

2.2 Kwalitatief onderzoek

In het kader van dit onderzoek is er voornamelijk kwalitatief onderzoek uitgevoerd, vanwege het exploratieve karakter (verkenkend) van de hoofdvraag. Er wordt onderscheid gemaakt in verschillende fases, namelijk de oriëntatiefase waarin naar feiten en cijfers (kwantitatief) wordt gezocht. De tweede fase is de verdiepingsfase waarin wordt gezocht naar verhalen uit de praktijk door middel van interviews en verkennende gesprekken met ervaringsdeskundigen van andere zorgorganisaties die affiniteit hebben met het implementeren van e-health toepassingen. Hiervoor zijn er twee interviews afgenomen met zorgverleners binnen het gezondheidscentrum en hebben er twee oriënterende- en verkennende gesprekken plaatsgevonden met andere zorgverlenende organisaties. Het UMC Utrecht en het Sint Jansdal Ziekenhuis in Harderwijk zijn hiervoor benaderd. Na afloop van het onderzoek volgt de uitwerkfase waarin aanbevelingen worden gedaan aan de stichting. Als aanvulling op het onderzoek is er gekeken hoe de stichting invulling kan geven aan deze aanbevelingen. Hiervoor is contact gelegd met mogelijke (toekomstige) stakeholders, namelijk de bibliotheek in Nijkerk en welzijnsorganisatie Sigma. Dit heeft als doel om de mogelijkheden te bekijken wat betreft het gebruik maken van hun diensten.

2.3 Dataverzameling

Literatuuronderzoek

Er is literatuuronderzoek gedaan naar evaluaties, gerelateerd aan het implementeren van patiëntenportalen bij andere zorginstellingen om feiten en cijfers te achterhalen (kwantitatief). Ook zijn de websites/openbare rapporten van andere zorgorganisaties onderzocht om te analyseren welke middelen ingezet worden om patiënten te ondersteunen bij het gebruiken van het patiëntenportaal. Ik heb de resultaten van een verwant surveyonderzoek gebruikt, die in 2017 binnen het gezondheidscentrum is uitgevoerd door een stagiaire (Visser, 2017).

Interviews/oriënterende gesprekken

Er zijn verschillende interviews afgenomen. De praktijkondersteuners zijn de grootste gebruikers van het portaal in samenwerking met de patiënt. Van de 12 praktijkondersteuners zijn er 2 praktijkondersteuners geïnterviewd en geselecteerd door middel van doelgericht selectie. De praktijkondersteuners moeten bepaalde kenmerken hebben die nodig zijn voor het verwerven van de informatie. Ze moeten ervaringen hebben met een patiëntenportaal en betrokken zijn geweest bij het patiëntenportaal project van de stichting. Ook zijn er verkennende gesprekken gevoerd met ervaringsdeskundigen en zorgorganisaties die affiniteit hebben met de ondersteuning van patiënten bij een patiëntenportaal, zodat ik een conclusie kan trekken hoe de ondersteuning wel of niet moet worden ingericht. Ook deze personen- en organisaties zijn doelgericht geselecteerd. De personen moeten ervaringen hebben met het implementeren van een patiëntenportaal.

2.4 Validiteit, betrouwbaarheid en representativiteit

Het onderzoek is betrouwbaar als de resultaten zo dicht mogelijk de werkelijkheid benaderen. Dit onderzoek is betrouwbaar omdat er gebruik is gemaakt van verschillende rapporten, evaluaties en ervaringen van organisaties die affiniteit hebben met het implementeren van een patiëntenportaal. In dit onderzoek is voornamelijk gebruik gemaakt van informatie van andere zorginstellingen. Er zijn enkele resultaten afkomstig van een voorgaand stageverslag die ook is uitgevoerd binnen de stichting. De onderzoeker heeft verschillende patiënten in de wachtkamer en uit haar sociale omgeving een enquête in laten vullen. Mogelijk hebben deze patiënten de enquête sociaal wenselijk ingevuld. De vragenlijst zouden door deze respondenten anders ingevuld kunnen zijn, omdat ze mogelijk antwoorden invullen waar de onderzoeker het meest baat bij heeft.

Er zijn ruim 33.000 patiënten ingeschreven bij de stichting. De enquête is ingevuld door 56 respondenten. Volgens de Steekproefcalculator van Alles over marktonderzoek (z.d.) moeten er 650 respondenten deelnemen aan het onderzoek voor een betrouwbaarheidsmarge van 99%, 380 respondenten voor een betrouwbaarheidsmarge van 95% en 268 respondenten voor een betrouwbaarheidsmarge van 90%. De onderzoeker heeft te weinig respondenten gebruikt voor haar onderzoek, waardoor de resultaten niet betrouwbaar zijn. Het resultaat is tevens niet geldig voor de gehele populaties en hierdoor dus niet valide. Daarnaast is door een kleine groep respondenten de kans op toevalligheden groter. De kans is groot dat bij een herhaalonderzoek andere resultaten zichtbaar worden.

Om de interne validiteit van dit onderzoek te verhogen is er gebruik gemaakt van triangulatie. Er is gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingmethoden, namelijk literatuuronderzoek en interviews/verkennde gesprekken.

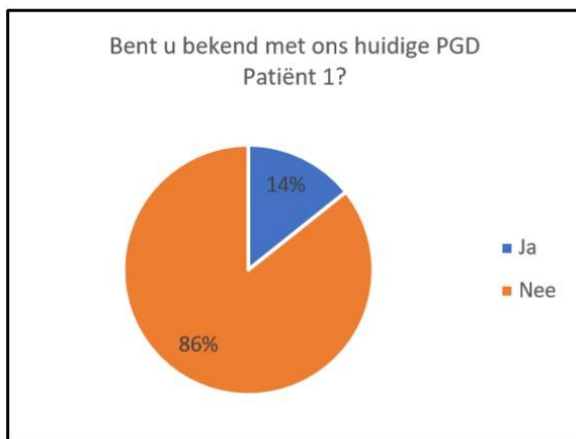
Er zijn twee diepte-interviews afgenomen onder praktijkondersteuners van de huisarts, omdat zij veel te maken hebben gehad met het oude patiëntenportaal Patiënt1 en ook te maken krijgen met het nieuwe patiëntenportaal. In totaal zijn er 10 praktijkondersteuners werkzaam binnen het gezondheidscentrum. De steekproef is niet op een geldige (steekproef) manier geselecteerd en dus minder representatief voor de gehele populatie. Wel is rekening gehouden met bepaalde kenmerken die belangrijk zijn om de juiste informatie te verkrijgen en hierdoor zijn deze resultaten wel bruikbaar voor het de stichting.

4. Resultaten

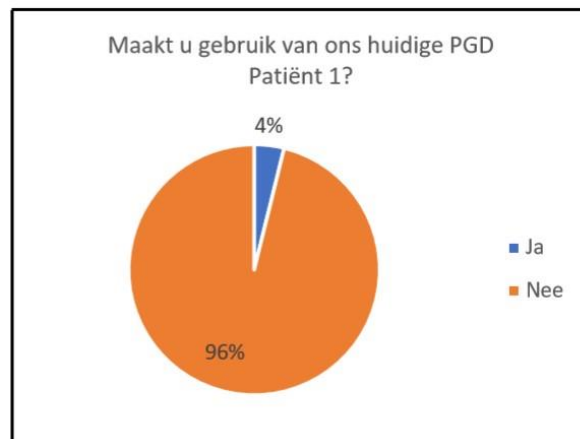
In het hoofdstuk resultaten komen de relevante resultaten uit het onderzoek aan bod. Hiervoor zijn verschillende dataverzamelmethode gebruikt, waaronder kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Er is literatuuronderzoek gedaan en er zijn interviews en oriënterende en verkennende gesprekken gevoerd met zorgverleners binnen en buiten de stichting. De resultaten uit het literatuuronderzoek zijn verwerkt door de belangrijke informatie samen te vatten en een logische volgorde te hanteren. De interviews zijn verwerkt doormiddel van een transcriptie (zie bijlage 2. Interview Jacqueline Mulder en bijlage 3. Interview Gerdien Doornbosch). Hieruit zijn de belangrijkste resultaten samengevat in dit hoofdstuk. De verkennende gesprekken zijn samengevat en verwerkt in de resultaten.

4.1 Resultaten deelvraag 1: Hoe de willen patiënten ondersteund worden?

Figuur 1. Bekendheid Patiënt1 (Visser, 2017)

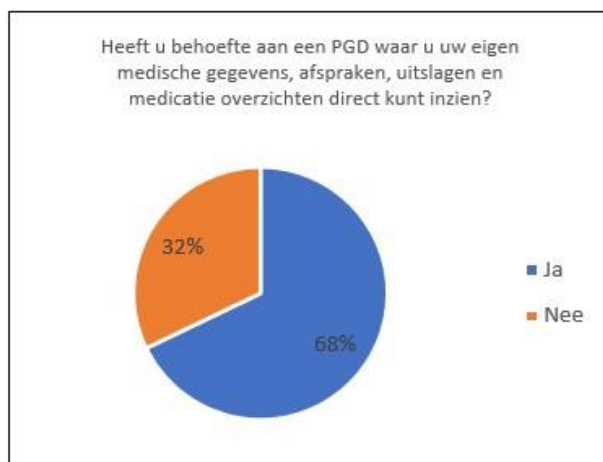


Figuur 2. Aantal gebruikers Patiënt 1 (Visser, 2017)

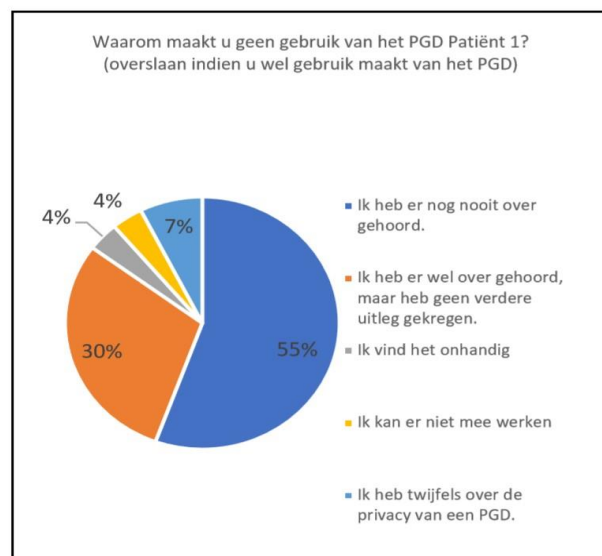


In figuur 1 is te zien dat 14% van de patiënten van de stichting bekend zijn met het oude patiënten portaal Patiënt1. In figuur 2 is te zien dat 4% van de patiënten van de stichting het patiënten portaal gebruikt.

Figuur 3 Behoefte aan een PGD (Visser, 2017)

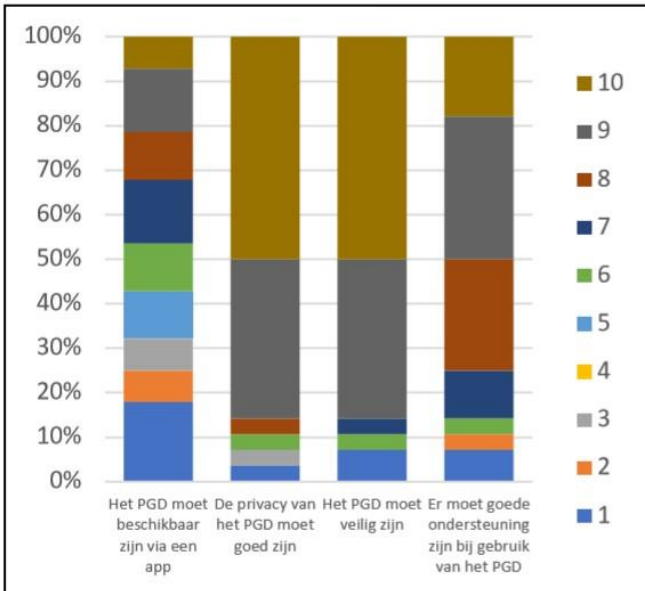


Figuur 4 Reden van wel/geen gebruik(Visser, 2017)



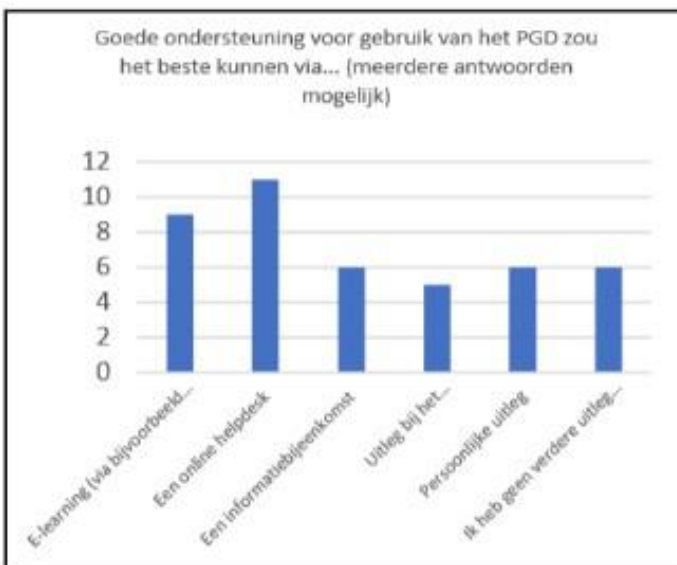
In figuur 3 is te zien dat de meeste respondenten, namelijk 68% behoefte heeft aan een PGD waar persoonlijke medische gegevens, afspraken, uitslagen en medicatie overzichten direct kunnen worden ingezien. In figuur 4 is te zien dat 55% van de patiënten geen gebruik maakt van een PGD vanwege onwetendheid. 30% geeft aan er niet mee te kunnen werken. 7% heeft twijfels over de privacy van een PGD. De overige respondenten vinden het onhandig of kunnen er niet mee werken.

Figuur 5. Welke aspecten van een PGD vinden patiënten belangrijk (Visser, 2017)



In figuur 5 is te zien dat 50% van de respondenten de privacy en de veiligheid heel erg belangrijk vinden. Hierna volgt de goede ondersteuning. 75% van de respondenten hebben een score van 8 of hoger gegeven voor een goede ondersteuning bij het gebruik van het PGD. 1 betekend helemaal niet belangrijk en 10 betekend heel erg belangrijk.

Figuur 6. Ondersteuning PGD (Visser, 2017)



In figuur 6 is aan de respondenten gevraagd op welke manier ze het beste ondersteund zouden willen worden. Een meerderheid van de respondenten heeft voorkeur voor een online helpdesk gevolgd door e-learning.

Vilans heeft in 2014 bij twee zorggroepen geobserveerd hoe het gaat met het gebruik van patiëntenportalen. Hieruit bleek dat er weinig patiënten gebruik maken van een portaal. Vilans heeft gekeken hoe het beter kan, waaruit zeven inzichten naar voren kwamen. Eén inzicht is onbekend maakt onbemand. Veel patiënten weten niet dat er een patiëntenportaal is en als ze dat wel weten, dan weten ze niet wat ze er mee kunnen en hoe het werkt. Door de vele functionaliteiten in het portaal zien veel patiënten door de bomen het bos niet meer. Voor de patiënten met een lage internetvaardigheid is dit vooral een probleem (Boshuizen & Loopik, 2014).

Privacy en veiligheid

Uit een onderzoek van het KMPG (2017) is gebleken dat driekwart van de Nederlanders twijfels heeft over de veiligheid van medische gegevens. Nog geen kwart van de Nederlanders is bekend met de nieuwe privacyregels van de AVG wet. Zij zeggen dat mensen er veel gebruik van gaan maken als ze weten wat hun rechten zijn. Hierdoor zullen organisaties aandacht moeten besteden aan het voldoen van de AVG.

4.2 Resultaten deelvraag 2: Welke ervaringen hebben andere kundige?

Evaluatie implementatiestrategie ZWIP (Zorg- en Welzijn Info Platform)

In enkele huisartsenpraktijken in Gelderland en Noord-Brabant is ZWIP geïmplementeerd. ZWIP staat voor Zorg en Welzijns Info Portaal. Het is een internetapplicatie die hulpverleners en kwetsbare ouderen bij elkaar brengt. Na de implementatie van ZWIP evalueerde zij het gebruik van het portaal gedurende de eerste zeven jaar (Topicus zorg, z.d.). Het aantal dat akkoord ging met deelname aan ZWIP was per praktijk erg verschillend. Dit had volgens de geïnterviewde zorgverlener te maken met het verschil in computer/internetvaardigheid van de verschillende organisaties. Eén betrokkene van het onderzoek (zorgverlener) vertelde dat het ZWIP weinig gebruikt werd door de kwetsbare ouderen als de gezondheid stabiel bleef en pas toenam als de gezondheid van de oudere achteruitging (Topicus zorg, z.d.).

Aandachtspunten gebruik patiëntenportaal bij ouderen

Beter oud heeft een aanpak beschreven hoe het Zorg- en Welzijns Info Portaal (ZWIP) kan worden geïmplementeerd. ZWIP is een online portaal die hulpverleners rondom ouderen bij elkaar brengt. Hierbij zijn enkele aandachtspunten genoemd, specifiek voor het gebruik door ouderen. Ouderen gebruiken een portaal alleen wanneer ze daar noodzaak voor zien. Ouderen hebben behoefte aan ondersteuning, maar raadplegen meestal niet zelfstandig de helpdesk. Privacy en beveiliging zijn belangrijke aspecten waar ouderen zich zorgen over maken. Ook zijn ze bang dat door een portaal de zorg minder persoonlijk wordt (Topicus zorg, z.d.).

Onderzoek Nictiz naar succes- en faalfactoren van patiëntenportalen

Pluut, Boschker, en Minderhoud (z.d.) hebben een onderzoek gedaan in opdracht van Nictiz naar de succes- en faal factoren van patiëntenportalen. Ze zeggen het volgende over waarom een patiënt begint met het gebruik maken van het portaal: "De eerste succesfactor is de manier waarop er over het portaal wordt gecommuniceerd en op welke manier het wordt aanbevolen". Volgens Pluut, et al. (2011) zorgt de combinatie van aansprekende flyers, informatie aan een servicebalie en een verwijzing van arts tot het hoogste gebruik van het portaal. Patiënten vinden het belangrijk dat het portaal geen vervanging wordt van het persoonlijk contact met de zorgverlener. (Pluut et al., z.d.).

Ervaringen van de medewerkers van de stichting

Jacoline is praktijkondersteuner van de huisarts op de locatie de Nije Veste en heeft ervaringen met het oude patiëntenportaal Patiënt1. De meeste mensen interesseert een patiëntenportaal niet. Dit is ook gebleken bij Patiënt1. Het staat of valt met de aanbevelingen en het enthousiasme van de zorgverleners. Patiënten willen beter worden en vertrouwen de zorgverlener dat wat hij of zij aanbeveelt de gezondheid kan verbeteren. Hierdoor spelen zorgverleners een grote rol als het gaat om het ondersteunen van patiënten. Jacoline zegt bang te zijn dat de mensen die een patiëntenportaal het minst nodig hebben het meest gaan gebruiken. Mensen die het qua gezondheid niet goed doen, hebben geen zin in die confrontatie. Bij chronische patiënten zit wel de grootste groep gebruikers, omdat je daar het meeste contact mee hebt. Je kan ze het portaal persoonlijk aanbevelen. Zorgverleners moeten fijn met het portaal kunnen werken. Indien dit niet het geval is, werkt de patiënt er ook niet mee. Het portaal moet het contact met de client ondersteunen. Volgens Jacoline moet er een goede helpdesk ingericht worden. Misschien wel op beiden locaties van de stichting. Het moet op nummer één staan dat het patiëntenportaal door de zorgverleners van stichting gezondheidscentra Nijkerk wordt gedragen (persoonlijke communicatie, 28 november 2018).

Gerdien Doornbosch is praktijkondersteuner van de huisarts op de locatie Corlaer. Zij ziet patiënten in ieder geval één keer per jaar op een consult. Sommige patiënten komen vaker op consult. Hoe vaak een patiënt op consult komt is mede afhankelijk van de mate van zelfmanagement van de patiënt. Gerdien Doornbosch heeft ervaring met het voormalige patiëntenportaal Patiënt1. Het zien van een verbetering in gezondheidswaardes (grafieken) kan de patiënt motiveren om met zijn/haar gezondheid bezig te zijn. Maar de patiënt moet eerst gestimuleerd worden om het portaal te gebruiken. Hierbij is enthousiasme heel belangrijk. Als ik niet enthousiast ben over het portaal, of ik breng het niet enthousiast over naar mijn patiënten, dan worden de patiënten niet geprikkeld of nieuwsgierig. Gerdien gelooft erin dat het overbrengen van enthousiasme van de zorgverleners naar de patiënt wellicht de beste manier is om patiënten zover te krijgen dat ze ervoor open staan om het portaal te gebruiken. Gerdien Doornbosch vindt een online helpdesk onmisbaar. Een fysieke helpdesk zou goed zijn voor persoonlijk contact, aangezien de meeste patiënten hier behoefte aan hebben. Voor ouderen of mensen die moeite hebben met het gebruiken van het portaal (internetvaardigheid) kan er misschien iemand zijn die langs de patiënten gaat om de patiënt te helpen, of het moet mogelijk zijn om het scherm van de patiënt tijdelijk over te kunnen nemen. Het lijkt Gerdien goed als de verantwoordelijke voor de helpdesk en de praktijkondersteuners blijven communiceren over de werking van de functies (persoonlijke communicatie, 6 december 2018).

John den Engelsman is facilitair medewerker binnen de stichting. Hij heeft de implementatie van het oude patiëntenportaal Patiënt1 meegemaakt op ICT gebied. Naar aanleiding van zijn ervaringen beveelt hij Teamviewer aan, omdat hij gemerkt heeft dat veel patiënten zelf de weg niet konden vinden in het patiëntenportaal. En het voor medewerkers van de stichting lastig is om iemand op afstand te ondersteunen. Teamviewer is een standaard die ondersteuning op afstand mogelijk maakt. Met teamviewer kan iemand die hiervoor toestemming heeft gekregen de computer van degene op afstand besturen. Op deze manier kunnen patiënten snel geholpen worden en kunnen patiënten ervan leren. Teamviewer of derden hebben door gebruikt te maken van end-to-end encryption geen toegang tot de inhoud van het verkeer, waardoor de privacy van de patiënt gewaarborgd is. Echter dient de patiënt degene die het scherm overneemt wel toestemming hiervoor te geven. Een telefonisch gemaakt afspraak is niet juridisch bindend (Dirkzwager, z.d.). De overeenkomst zou dan opgenomen moeten worden. Dit vergt veel tijd. Daarnaast kan het voor patiënten twijfels oproepen over de privacy en veiligheid, als iemand anders controle heeft over je persoonlijke documenten etc. Door gebruik te maken van Teamviewer is de kans groot dat de twijfels over privacy en veiligheid van persoonlijke gegevens verhoogd wordt.

4.3 Resultaten deelvraag 3: Welke ondersteuningsvormen gebruiken andere organisaties?

Evaluatie implementatie strategieën Zorg- en Welzijns Info Portaal

Goede implementatiestrategieën zijn volgens Robben et al. (2014): de betrokkenheid van de zorgverleners bij de ontwikkeling van ZWIP en de online helpdesk. De factoren die het gebruik van ZWIP hebben belemmerd hadden te maken met technische aspecten. Ouderen hadden geen computer, konden er niet mee werken of hadden twijfels over de veiligheid van het systeem. De aanpak die speciaal gericht was op deze belemmeringen, zoals het betrekken van mantelzorgers bij ZWIP, of een bezoek van een vrijwilliger voor uitleg waren niet altijd effectief. Dit had verschillende redenen. Patiënten wilden hun mantelzorgers niet belasten, of patiënten hadden liever geen onbekende mensen aan huis. Zorgverleners die deelnamen aan het onderzoek hebben aanbevelingen gegeven ter verbetering van de implementatie van ZWIP. Ze gaven aan dat het zinvol zou zijn om ouderen tijdens informele bijeenkomsten in groepen te laten oefenen met de internetapplicatie ZWIP (Robben et al., 2014).

Patiëntenportaal gezondheidscentrum Maarssebroek

Gezondheidscentrum Maarssebroek is in 2012 gestart met het patiëntenportaal van Pazio. Het gezondheidscentrum heeft twee locaties waar totaal 14.000 patiënten bij zijn aangesloten. Bij de start van het patiëntenportaal project kende het patiëntenportaal al ruim 2000 aangemelde patiënten. Ruim vier jaar later waren er 3328 patiënten aangemeld. Dit is ruim 23% van het totaal aantal aangesloten patiënten (Zuiderwijk, 2016). Het patiëntenportaal is voornamelijk bedoeld voor chronische patiënten en kwetsbare ouderen. Gezondheidscentrum Maarssebroek en Pazio hebben besloten om trainingen te geven aan diabetes patiënten in hun vertrouwelijke omgeving. Van de 600 diabetes zijn er uiteindelijk 38 aanmeldingen binnengekomen, waarvan uiteindelijk 23 thuistrainingen zijn uitgevoerd. 11 van deze 23 personen had al eens eerder ingelogd in het patiëntenportaal. Na de thuistrainingen hadden er 20 mensen ingelogd. Voor een overzicht van het klikgedrag per dienst voor en na de training zie onderstaande tabel. (Tabel 1. MijnGCM klikgedrag per dienst van diabetes voor en na de thuistraining).

Tabel 1. MijnGCM klikgedrag per dienst van diabetes voor en na de thuistraining (Zuiderwijk, 2016)

Diensten	Voor de training	Na de training
Digitaal logboek	2	55
Dossier	3	41
eLab	4	36
eAfspraak	5	35
eRecept	3	35
eConsult	7	29
Diabetes info	6	20
Thuisarts.nl	1	18

Helpdesk patiëntenportaal

Het Sint Jansdal ziekenhuis heeft op de website een knop met MijnStJansdal. Via deze knop kunnen patiënten inloggen, een kennismakingsfilmpje bekijken en de veelgestelde vragen bekijken. Voor vragen die niet tussen de veelgestelde vragen staan kunnen patiënten tussen 08:30 en 12:00 contact opnemen met het telefoonnummer specifiek voor vragen over MijnStJansdal. Het Sint Jansdal heeft geen fysieke helpdesk of balie waar patiënten hun vragen kunnen stellen. Het ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten werkt ook met een patiëntenportaal en heeft een knop Mijn Nij Smellinghe op de website staat. Op deze webpagina vindt de patiënt een inlogknop, veelgestelde vragen, handleiding en contactgegevens van de helpdesk, namelijk een e-mailadres (Nij Smellinghe, 2018).

Het UMC heeft een fysieke en online helpdesk voor het patiëntenportaal ingericht. In de gang bij de Poliklinieken staat een (ICT) helpdesk voor de patiënten van het UMC. Hier kunnen patiënten hulp krijgen bij het inloggen, het gebruiken van verschillende functionaliteiten en patiënten kunnen een kijkje nemen in het testportaal. De helpdesk van het UMC is op werkdagen bereikbaar van 08:30 tot 17:00. De helpdesk wordt bemand door twee medewerkers, waarvan één medewerker achter de schermen de telefoonlijn beheert en de e-mails beantwoordt. De andere medewerker staat klaar om patiënten aan de helpdesk te woord te staan. De helpdesk is op een plek ingericht waar andere bezoekers geen zicht hebben op het beeldscherm van de helpdeskmedewerker en dus geen persoonlijke gegevens van de patiënten bij de helpdesk kunnen zien. Patiënten kunnen verschillende informatiefolders meenemen die bij de helpdesk liggen verspreid. Voor een foto van de fysieke helpdesk in het UMC verwijs ik naar de bijlagen (zie bijlage 6. Helpdesk UMC Utrecht) (persoonlijke communicatie, 19 december 2018; UMC Utrecht, z.d.).

Ook kunnen patiënten telefonisch contact opnemen met de helpdesk. De helpdesk heeft een eigen telefoonlijn, waardoor patiënten direct te woord worden gestaan zonder in een keuzemenu terecht te komen. Patiënten kunnen te allen tijde een e-mail sturen naar de helpdesk of de webpagina bezoeken waar alle benodigde informatie staat die de patiënt nodig heeft. Op de webpagina kan de patiënt instructiefilmpjes van alle functionaliteiten in het portaal bekijken. Er zijn instructiefilmpjes over inloggen, het bekijken van medische gegevens, het versturen van een e-consult, het maken van een herhaalafpraak, het invullen van een vragenlijst, patiëntgegevens en aantekeningen. Via de webpagina kunnen patiënten ook veelgestelde vragen en antwoorden bekijken, de privacy statement lezen en de handleiding van het portaal downloaden (UMC Utrecht, z.d.).

E-bar Sint Jansdal

In samenwerking met Amac heeft het Sint Jansdal in 2016 een E-bar geopend. Dit is een combinatie van een helpdesk voor patiënten bij het patiëntenportaal en verkoop van hulpmiddelen ter behoeve van zelfmonitoring. Het was een onontwikkeld project wat na een half jaar is geëindigd. Er kwamen voornamelijk patiënten op af die hulp vroegen bij het activeren van het account en uitleg over de functionaliteiten van het portaal. De E-bar werd door een medewerker van Amac vertegenwoordigd van maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 16:00 met hulp van vrijwilligers van het Sint Jansdal. De vertegenwoordiger heeft uitleg gekregen over het portaal door medewerkers van het Sint Jansdal. Niet alle vragen konden beantwoord worden. Er wordt aanbevolen om zo'n concept te laten vertegenwoordigen door een medewerker van het ziekenhuis, omdat vragen beter kunnen worden beantwoord (persoonlijke communicatie, 12 december 2018). Voor de volledige resultaten verwijs ik naar de bijlagen (zie bijlage 5. Verkennend gesprek oprichter/medewerker eBar Sint Jansdal ziekenhuis).

5. Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt er per deelvraag een conclusie getrokken naar aanleiding van het onderzoek om de hoofdvraag: “Hoe kan de stichting, patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen zo goed mogelijk ondersteunen bij het patiëntenportaal, zodat het gebruik ervan wordt bevordert en geoptimaliseerd?” te beantwoorden.

5.1 Welke behoefte hebben patiënten?

95% van de patiënten hebben geen gebruik gemaakt van het voormalige patiëntenportaal Patiënt1. Dit had de volgende oorzaken:

- Patiënten krijgen te weinig uitleg (Boshuizen & Loopik, 2014)
- Patiënten hebben twijfels over privacy en veiligheid van hun persoonlijke gegevens (KMPG, 2017)
- Patiënten wisten niet dat het patiëntenportaal bestond (Visser, 2017)
- Patiënten zijn bang dat het patiëntenportaal het persoonlijke contact met de zorgverlener vervangt.

De meerderheid van de patiënten van de stichting hebben behoefte aan een portaal. Patiënten hebben behoefte aan goede ondersteuning en vinden de privacy en veiligheid van hun persoonlijke gegevens heel belangrijk. Zij willen weten hoe de privacy gewaarborgd is en wat hun rechten zijn, en zeggen dan meer gebruik te gaan maken van het patiëntenportaal (KMPG, 2017). Patiënten geven aan ondersteund te willen worden door:

- Een (online) helpdesk voor het oplossen van operationele vraagstukken (Visser, 2017)
- Uitleg over de werking van het patiëntenportaal (Boshuizen & Loopik, 2014)

5.2 Welke ervaringen hebben andere kundige?

Uit het onderzoek is gebleken dat voornamelijk ouderen in mindere mate gebruik maken van een patiëntenportaal door de volgende redenen:

- Minder digitale vaardigheden (Topicus zorg, z.d.)
- Zij vrezen dat het patiëntenportaal het persoonlijke contact vervangt met de zorgverlener (Robben et al, z.d.)
- Zij zien geen noodzaak om gebruik te maken van het patiëntenportaal omdat de gezondheid beter gaat of stabiel blijft (Topicus zorg, z.d.)

Ouderen hebben behoefte aan ondersteuning, maar raadplegen zelf geen helpdesk (Topicus zorg, z.d.). De conclusie is dat een persoonlijke vorm van ondersteuning beter aansluit bij de doelgroep ouderen, waarbij de zorgverleners alert moeten zijn of de oudere hulp nodig hebben en indien mogelijk de patiënt verwijzen naar de juiste ondersteuningsvorm. Verder zijn de volgende conclusies te trekken naar aanleiding van het onderzoek:

- Helpdesk is onmisbare basisondersteuning (Mulder, 2017; Doornbosch 2017).
- Voor ouderen moet er een mogelijkheid zijn om thuis ondersteuning te krijgen (Doornbosch, 2017)
- Huisbezoeken zijn effectief, maar er is niet veel vraag/behoefte naar (Robben et al, z.d.)
- Informele bijeenkomsten/cursussen worden in plaats van huisbezoeken aangeraden (Topicus zorg, z.d.)
- Teamviewer is vanwege de privacy gevoeligheid niet geschikt om in te zetten als ondersteuningsvorm (Siemssen, 2017).

5.3 Welke ondersteuningsvormen hanteren andere organisaties?

In dit onderzoek zijn er vier organisaties die gebruik maken van een patiëntenportaal nader onderzocht, namelijk het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten, Het Sint Jansdal ziekenhuis in Harderwijk, Het UMC Utrecht en gezondheidscentrum Maarssenbroek. Alle organisaties hebben de volgende activiteiten ingezet om patiënten te ondersteunen bij een patiëntenportaal:

- Online helpdesk bereikbaar via telefoon, email en website (Nij Smellinghe, 2018; UMC Utrecht, z.d. b; St Jansdal, z.d.; Gezondheidscentra Maarssenbroek, z.d.)
- Webpagina op de website met: Inlogknop, veelgestelde vragen, contactgegevens (Nij Smellinghe, 2018; UMC Utrecht, z.d. b; St Jansdal, z.d.; Gezondheidscentra Maarssenbroek, z.d.)

Het UMC Utrecht heeft als aanvulling op de online helpdesk ook een fysieke helpdesk ingericht, omdat zij als groot Universitair Medisch Centrum meer patiënten moeten bedienen dan de andere organisaties (persoonlijke communicatie, 19 december 2018). Het Sint Jansdal ziekenhuis heeft ook een fysieke helpdesk gehad in het verleden. In de piekfase was er veel aanloop van patiënten om hulp te krijgen bij het activeren van het account, met de door de receptie verkregen activatiecode. Een half jaar na de implementatie was er minder vraag naar en is de fysieke helpdesk gestopt (persoonlijke communicatie, 12 december 2018). Het UMC Utrecht heeft instructiefilmpjes gemaakt voor alle functionaliteiten van het patiëntenportaal (UMC Utrecht, z.d. b). Bij enkele huisartsenpraktijken in Gelderland en Noord-Brabant zijn huisbezoeken georganiseerd. Hier was niet veel vraag naar, omdat oudere patiënten liever geen vreemden mensen in huis hadden. Wel is dit als zeer effectief gebleken (Topicus zorg, z.d.). De conclusie is dat een online helpdesk onmisbaar is bij een patiëntenportaal. Een fysieke plek als ondersteuning is goed voor het persoonlijk contact, maar lijkt bij kleine organisaties voor langere termijn niet haalbaar, met uitzondering van de introductiefase.

Conclusie hoofdvraag

In dit onderzoek is vanuit diverse perspectieven antwoord gegeven op de hoofdvraag: “Hoe kan de stichting, patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen zo goed mogelijk ondersteunen bij het patiëntenportaal, om het gebruik ervan te bevorderen en te optimaliseren?” Hoe de stichting haar patiënten het beste kan ondersteunen is een complex vraagstuk, omdat dit nauw samenhangt met de wensen van de patiënt. Elke zorgverlenende organisatie bedient andere type mensen. De verschillen zijn hierbij vooral, leeftijd, geografie, digitale vaardigheid en zorgvraag. Al deze type mensen hebben behoefte aan andere vormen van ondersteuning. Het doel van dit onderzoek was om te achterhalen welke vormen van ondersteuning effectief en haalbaar zijn, zodat de stichting de patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen optimale ondersteuning kan bieden. De stichting kan chronische patiënten en kwetsbare ouderen het beste ondersteunen door vier verschillende vormen van ondersteuning in te richten, namelijk:

1. Het inrichten van een online helpdesk voor optimale operationele ondersteuning tijdens gebruik door de patiënt. Een online helpdesk bestaat uit een webapplicatie met uitleg en FAQ en een telefoonnummer waar naar toe gebeld kan worden. De helpdesk kan in het begin, tijdens de lancering eventueel ook een fysieke vorm krijgen en tegelijkertijd dienen voor wervende doeleinden. Zorgverleners kunnen patiënten dan doorsturen naar de fysieke helpdesk met nadere uitleg over het portaal.
2. Het treffen van de juiste informatie voorzieningen (mensen, middelen en maatregelen), om patiënten te informeren, instrueren en gerust te stellen. Informatie over privacy en veiligheid is hier van belang. Maar ook informatie met wervingsdoeleinden en call to action.
3. Het geven van trainingen aan huis voor belangstellende patiënten en het organiseren van (oefen)bijeenkomsten/cursussen

Op deze manier zijn de behoeftes van verschillende type patiënten gewaarborgd. De ondersteuningsvormen worden in paragraaf 5.4 en in de bijlagen verder toegelicht (zie bijlage 7 Aanbevelingen patiënten ondersteuning patiëntenportaal).

5.4 Aanbevelingen

Naar aanleiding van het onderzoek en de getrokken conclusies zijn er een aantal aanbevelingen opgesteld voor de betrokken medewerkers bij het implementeren van het patiëntenportaal. Deze aanbevelingen kunnen constructief bijdragen bij het behalen van de doelstellingen van het gezondheidscentrum.

Aanbeveling 1: Het inrichten van een online helpdesk en een eventuele tijdelijke vertegenwoordiger t.b.v. werving

Dit onderzoek toont aan dat een online helpdesk een effectieve ondersteuning is voor patiënten en dat patiënten dit als prettige ondersteuningsvorm ervaren. Een helpdesk geeft ook inzicht in welke problemen patiënten ervaren en dient dan als feedbackpunt waar de organisatie van kan leren en op kan inspelen. Een (online) helpdesk is een laagdrempelige en snelle manier van ondersteuning. Er wordt geadviseerd om de online helpdesk te laten bestaan uit een webpagina, FAQ, telefoonnummer en e-mailadres. Voor een verdere toelichting hoe de stichting invulling kan geven aan deze helpdesk wordt verwezen naar de bijlagen (zie bijlage 6. Aanbevelingen patiënten ondersteuning patiëntenportaal). Omdat persoonsgerichte zorg voor de stichting een belangrijk speerpunt is en omdat een vaste (fysieke) helpdesk volgens onderzoek niet effectief en haalbaar is, is een tijdelijke vertegenwoordiger een alternatief. Een tijdelijke fysieke helpdesk kan tijdens de introductie een belangrijke rol spelen in het werven, informeren en instrueren van nieuwe gebruikers.

Aanbeveling 2. Het treffen van de juiste informatie voorzieningen (mensen, middelen en maatregelen), om patiënten te informeren, instrueren en gerust te stellen

Uit het onderzoek is gebleken dat patiënten te weinig geïnformeerd worden over een patiëntenportaal en dat zij niet weten wat ze er mee kunnen. Patiënten hebben twijfels over de veiligheid en privacy van hun persoonlijke gegevens bij het gebruiken van een patiëntenportaal. Het gezondheidscentrum moet de juiste middelen inzetten om patiënten te informeren. Er moet aandacht besteed worden aan de privacy en veiligheid informatie om patiënten gerust te stellen en er moeten duidelijke en heldere gebruiksaanwijzingen gemaakt worden.

Aanbeveling 3 Het geven van trainingen aan huis voor belangstellende patiënten en het organiseren van (oefen)bijeenkomsten/cursussen

Het patiënten portaal is mede ingericht voor kwetsbare ouderen. Uit onderzoek is gebleken dat ouderen behoefte hebben aan ondersteuning maar zelf geen helpdesk raadplegen. Tevens hebben ouderen behoefte aan persoonlijke zorg. De thuistrainingen van gezondheidscentrum Maarssenbroek zijn effectief geweest. Ik raad de stichting aan om alert te zijn op belangstellende (kwetsbare) patiënten en deze patiënten te informeren over de mogelijkheden om thuis ondersteuning te krijgen bij het patiëntenportaal. Deze ondersteuning aan huis zou mogelijk gemaakt kunnen worden door een (toekomstige) stakeholder Sigma. Voor een uitgebreidere toelichting verwijs ik naar de bijlagen (zie bijlage 6. Aanbevelingen ondersteuning patiënten portaal). Ook uit onderzoek is gebleken dat digitale vaardigheden nauw samenhangen met het aantal gebruikers van een patiëntenportaal. Om deze groep mensen te ondersteunen adviseer ik het gezondheidscentrum om (oefen)bijeenkomsten/cursussen aan te bieden. Zo kunnen patiënten werken aan hun digitale vaardigheden en met meer gemakzucht gebruik maken van het patiëntenportaal. Ook deze vorm van ondersteuning zou mogelijk gemaakt kunnen worden door een (toekomstige) stakeholder, namelijk de bibliotheek. Voor een uitgebreidere toelichting verwijs ik naar de bijlagen (zie bijlage 6. Aanbevelingen ondersteuning patiënten portaal).

6. Discussie

Om zo goed mogelijk te onderzoeken hoe de stichting gezondheidscentra Nijkerk haar patiënten het beste kan ondersteunen bij het nieuwe patiëntenportaal, is er gebruik gemaakt van mixed methods, namelijk literatuuronderzoek en half gestructureerde interviews en verkennende gesprekken.

Achteraf bleek er minder literatuur beschikbaar dan van tevoren werd verwacht. Enkele zorginstellingen hebben hun ervaringen over dit onderwerp wel gedeeld, maar deze instellingen verschillen allen in omvang, doelgroep en doeleinden. Hierdoor vormen de resultaten en ervaringen niet de juiste afspiegeling voor de gehele populatie en hierdoor is de conclusie van dit onderzoek niet extern valide.

Uit het onderzoek is gebleken dat patiënten het meest behoefte hebben aan een (online) helpdesk en dat de (online) helpdesk de meest voorkomende en effectieve (basis)ondersteuning is voor patiënten. Dit resultaat komt niet overeen met de verwachting dat patiënten behoefte hebben aan een fysieke en persoonlijke vorm van ondersteuning zoals een helpdeskbalie, omdat patiënten het volgens Pluut et al. (z.d.) belangrijk vinden dat digitalisering in de zorg het persoonlijke contact met zorgverleners vervangt. Het onderzoek van Vogels (2015) kan dit resultaat verklaren. Dit onderzoek concludeert dat de tevredenheid en de snelheid waarop iets wordt opgelost nauw met elkaar samenhangen. Hulp vragen bij de helpdesk door middel van telefonisch contact werkt sneller dan langsgaan op de desbetreffende locatie. Ook is uit het onderzoek gebleken dat andere zorginstellingen veel aandacht besteden aan het privacy aspect en dat ze veel ondersteuning bieden in de vorm van informeren over de veiligheid en privacy van een patiëntenportaal. Patiënten hebben de privacy en veiligheid hoog in het vaandel staan als het gaat om het uitwisselen van persoonlijke gegevens via het internet (Visser, 2017).

In tegenstelling tot mijn verwachting, was er minder informatie beschikbaar van andere zorg verlenende organisaties over het desbetreffende onderwerp. De ervaringen die door andere organisaties zijn gedeeld, zijn in dit onderzoek aan bod gekomen. Daarmee fungeert dit onderzoek als verzamelwerk waar andere organisaties haar informatie vandaan kunnen halen mochten zij willen starten met een patiëntenportaal. Een mogelijke verklaring voor de geringe informatie is dat veel organisaties zich nog in de ontwikkelingsfase bevinden, waardoor er nog geen evaluatie kan plaatsvinden. Om toch aan informatie te komen had er meer contact gelegd moeten worden met zorg verlenende organisaties om interviews af te nemen. Ik heb twee organisaties gesproken. Het voornemen was om minimaal vier personen en/of organisaties te spreken. Vanwege de drukke periode van het jaar en de korte onderzoeksperiode is dit niet gelukt. Door de geringe interviews en gesprekken is de validiteit minder gewaarborgd.

Wel ben ik tijdens dit onderzoek veel voorbeelden van marketingmiddelen- en kanalen tegen gekomen. Ik heb deze informatie opgenomen in de bijlagen om ook hierover de stichting gezondheidscentra Nijkerk te kunnen adviseren, want het inzetten van de juiste marketingmiddelen- en kanalen draagt bij aan het doel om zo veel mogelijk patiënten gebruikt te laten maken van het patiëntenportaal. (zie bijlage 7. Aanbevelingen voor de marketing- en communicatie kanalen- en middelen)

Mijn advies is om het aspect van de privacy en veiligheid nader te onderzoeken, omdat er is gebleken dat twijfels hierover de patiënten ervan weerhouden gebruik te maken van digitale diensten. Volgens het onderzoek van Gijsbers, Vegter, en Wallien (z.d.) geeft 32% van de Nederlanders aan een digitale dienst zoals een patiëntenportaal te gebruiken als ze er zeker van zijn dat de gegevens veilig zijn. Veel bedrijven hebben diensten gedigitaliseerd en hebben het vertrouwen wat betreft veiligheid en privacy gewonnen van de consumenten, bijvoorbeeld banken. Een vervolgonderzoek om in kaart te brengen hoe deze organisaties dit hebben aangepakt in naar mijn mening waardevol om patiënten beter te kunnen ondersteunen in deze veranderende digitaliserende samenleving.

Literatuurlijst

- Alles over marktonderzoek. (z.d.). Steekproef algemeen | Steekproefcalculator | Alles over Marktonderzoek. Geraadpleegd op 21 januari 2019, van <https://www.allesovermarktonderzoek.nl/steekproef-algemeen/steekproefcalculator/>
- Boshuizen, D., & Loopik, W. (2014, 15 januari). Patiëntenportaal werkt niet vanzelf. Geraadpleegd op 27 november 2018, van <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/patientenportaal-werkt-niet-vanzelf.htm>
- De bibliotheek Gemeente Nijkerk. (z.d.). Cursussen/Workshops. Geraadpleegd op 23 januari 2019, van <https://www.bibliotheeknijkerk.nl/educatie/cursussen-workshops.html>
- Douma, L. (2018, oktober). Zelfservice, zelfzorg en zelfredzaamheid komen samen in Mijn gezondheid Platform. *De eerstelijns*, 2018(7), 40–41.
- Gezondheidscentra Maarssenbroek. (z.d.). MijnGCM. Geraadpleegd op 17 januari 2019, van <https://www.gcmbroek.nl/mijn-gcm/>
- Gijsbers, L., Vegter, F., & Wallien, M. (z.d.). “van EPD naar PGD” (onderzoeksrapport). Geraadpleegd van <https://www.patientenfederatie.nl/Documenten/PGD/Rapport-Zorgconsumentenonderzoek-van-EPD-naar-PGD.pdf>
- Huisartsenpraktijk Den Bosch Oost. (z.d.). Patiëntenportaal. Geraadpleegd op 7 januari 2019, van <https://denboschoost.praktijkinfo.nl/pagina/63/patientenportaal/>
- Haan, M., De Man, Y., Ranke, S., & Kool, T. (2017). Het patiëntenportaal. Geraadpleegd van <https://www.nfu-ehealth.nl/>
- Hodes, E., Tibosch, C., & Ophuis, M. (2015, april). Zorgplan Kwetsbare Ouderen. Geraadpleegd op 6 december 2018, van <https://ketenzorgnu.nl/wp-content/uploads/2015/10/Zorgplan-Kwetsbare-Ouderen-2015-2.0-1.pdf>
- KMPG. (2017, 17 januari). Privacy en patiëntgegevens. Geraadpleegd op 15 januari 2019, van <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/privacy-en-patientgegevens.htm>
- Nij Smellinghe. (2018, 7 september). Veelgestelde vragen. Geraadpleegd op 26 november 2018, van <https://www.nijsmellinghe.nl/over-nij-smellinghe/veelgesteldevragen>
- Patiënt1. (2017). Mijn Persoonlijk GezondheidsDossier. Geraadpleegd op 20 november 2018, van <https://www.patient1.nl/>
- Patiëntenfederatie Nederland. (2014a). Notitie Overzicht Nederlandse PGD-platforms. Geraadpleegd op 15 november 2018, van <https://www.patientenfederatie.nl/Documenten/PGD/Notitie-Nederlands-Overzicht-PGD-Platforms.pdf>
- Patiëntenfederatie Nederland. (2014b). *Notitie Wat is een Persoonlijk Gezondheids Dossier?*. Geraadpleegd van https://www.patientenfederatie.nl/Documenten/PGD/Notitie_Wat_is_een_PGD_v02_2.pdf
- Patiëntenfederatie Nederland. (2017, augustus). Rapport meldactie ‘Patiëntportalen van ziekenhuizen’. Geraadpleegd op 21 november 2018, van <https://www.patientenfederatie.nl/images/Actueel/Rapport-meldactie-Patientportalen.pdf>
- Pluut, B., Boschker, E., & Minderhoud, M. (z.d.). Succesfactoren van patiëntportalen: een verkenning. Geraadpleegd op 27 november 2018, van <https://www.nictiz.nl/rapporten/succesfactoren-van-patientportalen-een-verkenning/>
- Robben, S., Perry, M., Nijhuis-Huisjes, M., Van Nieuwenhuijzen, L., Schers, H., Van Weel, C., . . . Melis, R. (2014). Het ZWIP, een digitale overlegtafel voor ouderen en hulpverleners. *Huisarts en wetenschap*, 57(2), 58–62.
- St Jansdal. (z.d.). MijnStJansdal. Geraadpleegd op 26 november 2018, van <https://www.umcutrecht.nlhttps://www.stjansdal.nl/mijnstjansdal/nl/Ziekenhuis/Inloggen-patientenportaal/Veel-gestelde-vragen-Mijn-UMC-Utrecht>
- Sigma. (z.d.). Maatjesproject Sigma. Geraadpleegd op 23 januari 2019, van <https://www.sigma-nijkerk.nl/vrijwilligers/maatjesproject-3/>
- Sint Jansdal. (2016). eBar in St Jansdal geopend. Geraadpleegd op 12 december 2018, van <https://www.stjansdal.nl/over-st-jansdal/actueel/ebar-in-st-jansdal-geopend.htm>

Stichting Oranjeveste. (2015 Tussentijdse rapportage 2^e fase PGD project Nijkerk. Nijkerk: Stichting Oranjeveste.

Topicus zorg. (z.d.). Aanpak Zorg- en WelzijnsInfoPortaal (ZWIP). Geraadpleegd op 20 december 2018, van <https://www.beteroud.nl/zorg-zwip-account.html>

UMC Utrecht. (z.d. a). Veel gestelde vragen Mijn UMC Utrecht. Geraadpleegd op 26 november 2018, van <https://www.umcutrecht.nl/nl/Ziekenhuis/Inloggen-patientenportaal/Veel-gestelde-vragen-Mijn-UMC-Utrecht>

UMC Utrecht. (z.d. b). INLOGGEN MIJN UMC UTRECHT. Geraadpleegd op 17 december 2018, van <https://www.umcutrecht.nl/nl/Ziekenhuis/Inloggen-patientenportaal>

Verhoeven, N. (2014). Wat is onderzoek? (5e ed.). Amsterdam, Nederland: Boom Lemma uitgevers.

Visser, S. (2017). Het PGD: Doolhof of wegwijzer voor de patiënt? (stageverslag). Nijkerk.

Vitalhealth software. (2018). Vitalhealth Engage: kortere wachlijsten en meer (digitale) regie voor cliënten GGZ. Geraadpleegd op 21 november 2018, van [file:///C:/Users/thess/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps_8wekyb3d8bbe/LocalState/Files/S0/179/whitepaperengage\[2529\].pdf](file:///C:/Users/thess/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps_8wekyb3d8bbe/LocalState/Files/S0/179/whitepaperengage[2529].pdf)

Vitalhealth software. (z.d.). Vitalhealth Engage. Geraadpleegd op 21 november 2018, van <https://www.vitalhealthsoftware.nl/oplossingen/vitalhealth-engage>

VitaValley. (2016, augustus). De opschaling van Pazio. Geraadpleegd op 3 januari 2019, van <https://publicaties.zonmw.nl/ehealth/implementatie-van-ehealth-in-bedrijfsvoering/>

Vogels, L. (2015, 16 april). Onderzoek: welke service wil de klant? Geraadpleegd op 9 januari 2019, van <https://www.emerce.nl/research/onderzoek-welke-service-klant>

Zelfzorg Ondersteund. (z.d.). Wat levert eHealth op? Geraadpleegd op 15 november 2018, van <https://zelfzorgondersteund.nl/zorgverlener/zelfzorgplatforms/>

Zuiderwijk, E. (2016). E-health: de casus Maarssenbroek. *Bijblijven*, 32(5), 330–349. <https://doi.org/10.1007/s12414-016-0146-1>

Bijlagen

Bijlage 1. Zoekplan

Onderdeel A

Hoofdvraag

“Hoe kan de stichting gezondheidscentra Nijkerk, patiënten met een chronische ziekte en kwetsbare ouderen zo goed mogelijk ondersteunen bij het patiëntenportaal, zodat het gebruik ervan wordt bevordert en geoptimaliseerd?”

Deelvragen

- Hoe willen patiënten ondersteund worden in het gebruik van het patiëntenportaal?
- Welke ervaringen hebben de medewerkers van GC Nijkerk en andere ervaringsdeskundigen met de implementatie van het een patiëntenportaal.
- Wat hebben andere organisaties georganiseerd ter behoeven van het ondersteunen van patiënten bij een patientenportaal.

Onderdeel B

Informatiebronnen	Google/Google Scholar/Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (Ntvg)/handboek wat is onderzoek?/HUGO
Zoektermen/trefwoorden	Patiënten omgeving Patiëntenportaal(en) Implementatie Implementatiestrategie EHealth Helpdesk Sint Jansdal UMC Utrecht MijnUMC Utrecht MijnStJansdal Ondersteunen
Combineren	1. Ondersteunen AND Patiënten AND eHealth 2. Patiënten AND Ondersteunen AND Patiëntenportaal 3. Implementatie AND patiëntenportaal 4. eBar AND Sint Jansdal 5. Implementatie AND MijnUMC Utrecht
Begrenzing*	Nederlandstalig en Engelstalig Niet ouder dan 10 jaar. Leeftijd 18+
selectiecriteria	Uitkomstmaat moet iets zeggen over het effect van bepaalde implementatie strategieën Uitkomstmaat moet iets zeggen over het ervaringen van organisaties

Waar gezocht	Zoektermen	Hits	Over na toepassing begrenzingscriteria*
Google	Patiëntenportaal	111.000	69.232
Google	eBar	1.642.00	742.000
Google	Sint Jansdal	47.200	32.432
Google	UMC Utrecht	4.170.000	890.000
Google	Helpdesk	68.700.000	22.300.000
Google	MijnUMC Utrecht	24.000	3.500
Google	MijnStJansdal	1.190	12
Google Scholar	Implementatie	56.200	18.500
Google Scholar	Implementatiestrategie	689	482
Google Scholar	Ondersteunen AND patiënten AND eHealth	1.520	1360
Google Scholar	Patiënten AND ondersteunen AND patiëntenportaal	121	69
Hugo	Implementatiestrategie	11	7
Hugo	Implementatie	1.408	866
Hugo	eHealth	7.587	6.988
Google	Implementatie AND patiëntenportaal	229	48
Google	eBar AND Sint Jansdal	1	1
Google	Implementatie AND MijnUMC Utrecht	6.390	421

Bijlage 2. Interview Jacoline Mulder (Praktijkondersteuner huisarts De Nije Veste) Transcriptie

1. Hoe ziet jou dag eruit als Praktijkondersteuner?

Ik werk 25 uur per week voor de huisartsen als ondersteuner. 10 tot 20 procent van onze werkuren bestaan uit managementtaken, zoals onderhouden van protocollen en meedenken met projecten. Ik ben betrokken geweest bij Patiënt1 en Vitalhealth. Verder zijn dagen voornamelijk gevuld met spreekuren.

2. Het patiëntenportaal stimuleert de zelfzorg van de patiënt, welke toegevoegde waarde heeft het patiëntenportaal op het gebied van zelfzorg volgens jou?

Ik praat op basis van mijn ervaringen met Patiënt1. Ik denk dat het heel erg staat of valt met wat de zorgverlener aan inbreng heeft en dat je het aan de patiënt persoonlijk meegeeft. De meest mensen interesseert het totaal niet. Die gaan helemaal niet thuis nog werk maken van hun gezondheid. Dat is bij patiënt1 ook gebleken. Dat gebeurt gewoon niet. Het staat of valt met ons enthousiasme en aanbevelingen. Patiënten vertrouwen er over het algemeen op, dat de aanbevelingen van de zorgverlener de gezondheid kan verbeteren. Ik denk dat we nu een hele mooie stap maken door dat wij nu al werken met Vitalhealth. Ik denk als mensen zich meer bewust worden van het feit dat ze goed voor hun eigen gezondheid kunnen zorgen en ze kunnen daar actief aan meewerken door zo'n patiëntenportaal dan denk ik dat het wel echt wat toe kan voegen.

3. Denk je dat de chronische patiënten en kwetsbare ouderen gebruik gaan maken van het patiëntenportaal, en welke patiënten zouden dat kunnen zijn?

Ik ben een beetje bang, dat degene die het portaal het minst nodig hebben, het portaal het meest gaan gebruiken. Dus dat zijn toch de mensen die zich heel bewust zijn van hun gezondheid, die het eigenlijk best wel heel goed doen en die dat als toevoeging zien, als extra tool. Ik vind het ook wel begrijpelijk, want mensen die het niet goed doen, die moeite hebben om hun gezondheid te managen, die hebben helemaal geen zin om dat nog eens een keer op te schrijven. We hebben dat een paar jaar geleden ook gezien. We hadden hier een soort van gezondheidscheck. Daar hadden wij een aantal mensen voor uitgenodigd. Wie krijg je dan op je spreekuur, dat zijn eigenlijk de mensen die komen om te horen om hun gezondheid bevestigd te zien.. En de degene die natuurlijk veel drinken, veel te zwaar zijn, nooit bewegen, roken helemaal geen zin hebben in die confrontatie. Bij de chronische patiënten zit wel de grootste groep gebruikers. Dat zijn de mensen met wie je het meest contact hebt en waarbij je het naar mijn inzicht het beste in kan zetten. Het kan heel functioneel zijn als iemand zijn bloedsuikers kan doorgeven, zodat ik ze bijvoorbeeld in kan zien. Dat zijn nu allemaal losse papiertjes die hier over tafel gaan.

4. Wat zou jou helpen om goed met de patiënt te kunnen samenwerken in een patiëntenportaal

Zoals ik het nu zie denk ik dat het wel redelijk goed in de stijgers staat. Op dit moment communiceer ik nog niet met de patiënt in het patiëntenportaal, maar wel met de ketenzorgpartners, dus met andere woorden de diëtist heeft een briefje teruggeschreven naar aanleiding van een verwijzing. Dan krijg ik een melding dat er berichten voor mij zijn en dat kijk ik dan in en naar eigen inzicht kan je kiezen hoe vaak je een melding wilt krijgen. Dat functioneert voor mij heel fijn. Ik denk ook dat dat nodig is. Je moet niet continue geprikkeld worden, want dan gaat het of uit je systeem of je wordt er gek van dus maar dat je gewoon meldingen krijgt en dat je kan kijken en kan beoordelen daar moet ik wat mee of daar moet ik niks mee.

5. Welke twijfels heb jij bij het nieuwe patiëntenportaal, of waar ben je bang voor?

Heel veel patiënten zijn natuurlijk nieuw voor het patiëntenportaal. Dus ik moet ze laden en dan wachten en een aantal keren doorklikken, voordat ik iets kan doen. Ik ben één van de kartrekkers, ik ben de keyuser dus ik doe het, maar ik kan me ook voorstellen dat een huisarts hier geen tijd voor heeft. Mijn eerste patiënt vanochtend was een nieuwe patiënt. Wat er dan nu niet gebeurd is dat zijn gegevens uit Vitalhealth worden teruggeschreven naar Promedico (HIS). Ik moet opletten dat ik in mijn agenda nog een consult moet koppelen. Het patiëntenportaal moet makkelijk zijn, laagdrempelig, uitnodigend. Patiënt1 vond ik net als een

papiertje in de computer. Geen leuke beelden. Ik denk ook dat het belangrijk is dat er leuke apps aan het portaal gehangen worden. Dat ze bijvoorbeeld hun stappenteller van hun telefoon kunnen koppelen. Dat kan mensen prikkelen om het wel te gaan doen.

6. Hoe denk je dat we patiënten het best kunnen ondersteunen in het gebruik van het portaal. Met welke activiteiten of welke communicatiemiddelen

Wij proberen als praktijkondersteuners al te zeggen dat het er aan komt. Je moet patiënten goed informeren door bijvoorbeeld groepsbijeenkomsten organiseren en een goede helpdesk. Misschien moet dat zelf wel op beide locaties in het gebouw zijn. Wat de bij patiënt¹ echt faalde is dat de zorgverleners niet enthousiast waren over het portaal en dit ook niet over konden brengen naar de patiënten. Wij hebben altijd gewerkt met pasjes. Het is een soort van papieren patiëntendossier. Wij vullen dat hele boekje in, maar mensen nemen het alleen mee voor het kaartje, want daar staat de nieuwe afspraak in. Als patiënten het boekje zelf zouden invullen heeft dit de meeste functie. Ik kan het wel opschrijven maar voor mij doet het niks. Dat is volgens mij ook de kracht van een patiëntenportaal, mensen worden zich bewust van bijvoorbeeld een afwijkende bloeddruk. Uit zichzelf gaan ze het niet doen. Bij ons moet het goed zitten en logisch zijn, en dan pas kun je die patiënt zo ver krijgen.

7. Zorgverleners werken nu al een tijdje met het KIS van Vitalhealth voordat de ingang voor de patiënt opengaat. Denk jij dat dit een positief effect heeft op het enthousiasme die de zorgverlener kan overdragen aan de patiënt?

Ja, dat denk ik zeker. Dat is een van de grote punten die ik de vorige keer heb aangekaart. Het moet echt op nummer één staan dat het door ons gedragen wordt. Dat wij er enthousiast over zijn. En als je dat niet uitdraagt naar patiënten toe dan gaan ze het echt nooit gebruiken. Je zult ze al over de drempel moeten helpen. Patiënten moeten zichzelf stimuleren en ik denk wel dat het werkt om dat te kunnen visualiseren. Maar om ze zo ver te krijgen daar moeten wij als zorgverleners gewoon heel veel in investeren.

Bijlage 3. Interview Gerdien Doornbosch (praktijkondersteuner huisarts Corlaer) Transcriptie

1. Hoe ziet jou dag er uit als praktijkondersteuner?

Ik zie verschillende patiënten met een diabetes en/of astma. Ook zie ik een aantal patiënten met hart- en vaatziekten, maar deze komen in mindere mate voor. Deze patiënten komen in ieder geval jaarlijks op consult bij mij als praktijkondersteuner en zien daarnaast ook nog de huisarts en eventueel andere disciplines. Ik kijk als praktijkondersteuner niet alleen maar naar de ziekte gerelateerde dingen, maar zorg ook dat bij andere symptomen of klachten de patiënt wordt doorverwezen naar bijvoorbeeld een fysiotherapeut. Hoe hoger het zelfmanagement van de patiënt hoe minder vaak de patiënt hoeft langs te komen. Ik heb een patiënt met diabetes die 4 kilo wilde afvallen. Hij heeft dit zelfstandig gedaan. Ik kan zijn suiker inzien en daaruit kan ik beoordelen of het nodig is dat de patiënt langskomt voor metingen en controle of dat hier geen noodzaak voor is.

2. Welke ervaringen heb jij met Patient1 (het oude patiëntenportaal)

In patiënt1 moesten wij als zorgverleners heel veel documenten uploaden, zodat deze zichtbaar worden voor de patiënt. Dit kostte ons veel tijd en de patiënten lazen het niet. De informatie was niet op de patiënten afgestemd en waren niet in het juiste taalgebruik geformuleerd. Voor de chronische patiënten is het heel belangrijk om de curven bij de houden. Bijvoorbeeld bij diabetes patiënten de bloedsuikerspiegel. In Patiënt1 konden patiënten deze niet met mij delen en hadden patiënten geen mogelijkheid om opmerkingen toe te voegen. Als een bloedsuikerspiegel dan heel hoog of laag was, dan wil ik graag weten hoe dat komt. Want als dat komt omdat mijn patiënt een gebakje heeft gegeten, dan hoef ik niet de medicatie aan te passen voor de patiënt. Wat ik ook miste bij patiënt1 was de functie bewegen. Voor alle chronische patiënten is bewegen heel erg belangrijk. Bij Patiënt1 kon er alleen een stappenteller worden gekoppeld. Maar sommige patiënten van mij fietsen graag. Dit werd dan niet meegenomen in het portaal.

3. Denk je dat de chronische patiënten en kwetsbare ouderen gebruik gaan maken van het patiëntenportaal, en welke patiënten zouden dat kunnen zijn?

Alle chronische patiënten hebben baat bij een patiëntenportaal, omdat het bijhouden van curven een handig middel is om de gezondheid van een patiënt te controleren. Door een patiëntenportaal zijn patiënten ook in staat om dat zelf te doen. Ik geloof ook zeker dat het voor patiënten leuk is om te zien hoe ze bijvoorbeeld vooruitgang boeken als ze afvallen en de bloedsuikerspiegel weer mooi op pijl komt. Dit kan de patiënt motiveren. Maar voordat de patiënt resultaten ziet moet de patiënt gestimuleerd worden. Dat is wat bij Patient1 niet goed is gegaan. Als ik niet enthousiast ben tegen de patiënt, dan is de patiënt dat ook niet. Enthousiasme is iets wat je kan overdragen. Ik geloof erin dat dat wellicht de beste manier is om patiënten zover te krijgen dat ze ook zelfmetingen gaan doen en actief vragen gaan stellen aan de zorgverlener via het portaal.

4. Wat zou jou helpen om goed met de patiënt te kunnen samenwerken in het portaal

Het behandelplan of wel het IZP zal vast onderdeel zijn van het portaal. Het behandelplan heb ik nodig om samen te werken met mijn patiënt. Als er geen doel is, is er voor de zorgverlener als voor de patiënt geen stimulans om actief bezig te zijn met een portaal. Doordat bijvoorbeeld een diabetes patiënt een doel heeft om 4 kilo af te vallen ziet hij in grafieken zijn gewicht afnemen. Ook andere waardes zullen hierdoor

5. Welke twijfels heb jij bij het nieuwe patiëntenportaal. Of waar ben je bang voor?

Zoals ik eerder ook al een keer benoemde, ben ik bang dat we als zorgverleners weer heel erg druk zijn met bestanden uploaden voor de patiënt, terwijl de patiënt deze niet eens leest. Bij Patiënt1 werd nog niet alles aan elkaar gekoppeld, waardoor we in meerdere systemen moesten werken en aanpassen. Hierdoor is de kans op fouten groter. Ik hoop dat bij het nieuwe patiëntenportaal de belangrijkste documenten voor de

patiënt beschikbaar zijn, zodat de patiënt niet door al die documenten de bomen door het bos niet meer zien.

6. Hoe denk jij dat we patiënten het beste kunnen ondersteunen in het gebruik van het portaal?

Een online helpdesk is denk ik onmisbaar. Een fysieke helpdesk zou erg goed zijn voor het persoonlijk contact, omdat patiënten daar vaak behoefte aan hebben en bang zijn dat door al die automatisering het persoonlijk contact veranderd in online consulten. Toch denk ik dat mensen eerder geneigd zijn om de telefoon te pakken dan naar een fysieke desk te komen om een vraag te stellen. Bellen werkt nou eenmaal sneller. Wel kan de fysieke desk goed zijn voor patiënten die al in het gezondheidscentrum zijn. De fysieke desk kan dan een combinatietask krijgen zoals bijvoorbeeld vragen beantwoorden en mensen werven, want er zijn altijd patiënten aanwezig in het gezondheidscentrum. Bij Pharmeon kunnen de medewerkers je scherm overnemen. Sommige patiënten zullen hierbij twijfelen over de privacy, maar ik denk dat veel patiënten dit prettig vinden omdat ze zelf kunt meekijken. Helemaal voor de patiënten die niet internetvaardig zijn kan dit een oplossing zijn. Ook de mobiele helpdesk in de vorm van iemand die op de fiets langs patiënten gaat met vragen vindt ik een leuk idee. Dit zal geen dagtaak zijn, maar je kan dit een halve of een hele dag per week op een vaste dag kunnen doen.

Bijlage 4. Topiclijst interview praktijkondersteuners

Functie	<ul style="list-style-type: none">• Wat is je functie binnen het gezondheidscentrum en welke taken horen bij deze functie ?
Patiënt1	<ul style="list-style-type: none">• Heb jij gewerkt met het oude patiëntenportaal Patiënt1 of een ander patiëntenportaal?• Welke ervaringen heb je met Patiënt1?
Engage (nieuw patiëntenportaal)	<ul style="list-style-type: none">• Ben je bekend dat er een nieuw patiëntenportaal komt? (Engage)• Wat zou jou helpen om goed met de patiënt te kunnen samenwerken met in het portaal?• Welke twijfels heb jij bij het nieuwe patiëntenportaal? Of waar ben je bang voor?• Hoe denk jij dat we patiënten het beste kunnen ondersteunen in het gebruik van het portaal (activiteit en communicatie)

Bijlage 5. Verkennend gesprek met oprichter/medewerker eBar Sint Jansdal ziekenhuis

Het Sint Jansdal in Harderwijk heeft op 22 november 2016 een eBar geopend in samenwerking met Amac. Voor het eerst in de wereld werd er zo'n grote publiek-private samenwerking mogelijk gemaakt door het tot stand komen van een informatie- en resellerspunt in een ziekenhuis. De eBar heeft een half jaar bestaan. De keuze om te stoppen met de eBar had vooral de te maken met de communicatie tussen Amac en het Sint Jansdal en de verminderde aanloop na de piekfase van het patiëntenportaal. De E-bar was een combinatie van een helpdesk voor het patiëntenportaal en een verkooppunt voor hulpmiddelen ter behoeve van zelfmonitoring (iOS-lijn). Bij implementatie van het nieuwe patiëntenportaal hebben patiënten een uitnodiging gekregen om bij de receptie hun persoonlijk activatiecode op te halen. Hiervoor moesten zij zich legitimeren en hun telefoonnummer verifiëren. Met de activatiecode konden de patiënten thuis het account activeren, of konden in de eBar hulp krijgen bij het activeren. Daarnaast had de eBar een helpdesk functie waar patiënten gerichte vragen konden stellen over de functionaliteiten van het portaal.

Afbeelding 1. eBar Sint Jansdal



Iman Safaie was medeoprichter en medewerker in de eBar in het Sint Jansdal te Harderwijk. Iman werkt voor Amac en heeft bij de eBar voornamelijk patiënten ondersteund bij het activeren van het account en het uitleggen van verschillende functionaliteiten binnen het MijnStJansdal. Hij geeft aan dat het eBar concept onontwikkeld was en daarom maar kort stand heeft gehouden. Het doel van de eBar was om elektronica en patiënten dicht bij elkaar te brengen. Iman Safaie vertegenwoordigde de eBar in samenwerking met enkele vrijwilligers van het ziekenhuis. Hij liep er tegen aan dat er geen zorgverlener van het ziekenhuis aanwezig was in de eBar om gerichtere vragen over het patiëntenportaal te beantwoorden.

Bijlage 6 Helpdesk UMC Utrecht



Bijlage 7 Aanbevelingen patiënten ondersteuning patiëntenportaal

Inleiding

Door het gebruik van een patiëntenportaal krijgt de patiënt meer regie over zijn eigen gezondheid en heeft de patiënt de mogelijkheid om 24/7 op elke plek bezig te zijn met zijn gezondheid. Om patiënten zo ver te krijgen dat ze het patiëntenportaal gaan gebruiken en blijven gebruiken is er een goede ondersteuning nodig voor deze patiënten. Hierdoor kunnen patiënten het patiëntenportaal optimaal gebruiken en kunnen de zorgverleners zich blijven focussen op de zorg. Naar aanleiding van het onderzoek is er bij twee aanbevelingen gekeken hoe de stichting deze kan invullen door een samenwerking aan te gaan met (toekomstige) stakeholders om meer patiënten te bereiken. Door een samenwerking met andere organisaties aan te gaan, kan de stichting gebruik maken van de kennis van deze organisaties en hoeft het de stichting niet zelf het wiel uit te vinden. Daarnaast heeft dit een gunstig effect voor iedere organisatie. In de tabel hieronder zijn deze twee aanbevelingen verder uitgewerkt (zie tabel 2. Mogelijke inrichting/invulling helpdesk, cursussen en trainingen). Hierna volgt een korte schriftelijke toelichting.

Tabel 2. Mogelijk inrichting/invulling van de helpdesk, cursussen en trainingen.

(Online) helpdesk en evt. tijdelijke fysieke vorm	
Kanalen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Website/webpagina 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Knop patiëntenportaal op de website <ul style="list-style-type: none"> ○ Inlog knop/inloginstructies ○ FAQ ○ Instructiefilmpjes incl. privacy video ○ Privacy statement ○ Ervaringen van andere patiënten
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emailadres 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bijvoorbeeld MijnGCN@gc-nijkerk.nl
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Telefoonnummer 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 033 XXX XXXX <ul style="list-style-type: none"> ○ Geprogrammeerde inleiding: "Heeft u zorginhoudelijke vragen? Neemt u dan alstublieft contact op met uw zorgverlener. Wij kunnen deze vragen niet voor u beantwoorden." Om onnodige overbelasting van de helpdesk te voorkomen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fysieke helpdesk in de beide gezondheidscentrums tijdens de lancering 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wervende doeleinden ▪ Patiënt na consult hiernaar doorverwijzen ▪ Interactief → klanten benaderen
Informeel bijeenkomsten/cursussen & thuistrainingen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Digitale bijeenkomsten/cursussen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten doorverwijzen/attenderen op de gratis Digisterker cursus van Bibliotheek Nijkerk <ul style="list-style-type: none"> ○ 5^e module toevoegen specifiek voor het patiëntenportaal ▪ Patiënten doorverwijzen/informerend over het digitale spreekuur van de Bibliotheek
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thuistraining/coaching 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten doorverwijzen/attenderen naar het Maatjesproject van Sigma

Online helpdesk en evt. tijdelijke fysieke vorm

Naar aanleiding van mijn onderzoek adviseer ik de stichting om de online helpdesk in te richten doormiddel van drie kanalen. Allereerst een webpagina op de algemene website. Deze webpagina moet worden voorzien van inloginstructies, omdat de patiënt deze dan snel bij de hand heeft indien het inloggen niet lukt. Ook moet er een FAQ op de webpagina komen. De stichting zal moeten inventariseren welke (veelgestelde) er zijn, zodat de patiënt de oplossing voor de vraag snel terug kan lezen en niet onnodig de helpdesk hoeft te raadplegen. Het is erg lastig om patiënten op afstand te helpen met bepaalde instructies. Daardoor adviseer ik om instructiefilmpjes te maken van alle functionaliteiten in het patiëntenportaal. Aangezien patiënten nog twijfels hebben over de privacy en veiligheid, raad ik aan om ook een privacy video hieraan toe te voegen (KMPG, 2017). De helpdesk moet in ieder geval bereikbaar zijn via email en een eigen telefoonnummer. Om onnodige overbelasting van de helpdesk te voorkomen, raad ik aan om een geprogrammeerde inleiding in te stellen, waarin duidelijk vermeld wordt dat zorginhoudelijke vragen niet door de helpdesk van het patiëntenportaal beantwoord kan worden.

Informeel bijeenkomsten/cursussen & trainingen

Naar aanleiding van een oriënterend gesprek met de Bibliotheek Nijkerk en welzijnsorganisatie Sigma adviseer ik de stichting om gebruik te maken van de diensten van deze twee organisaties om de patiënten te ondersteunen bij het patiëntenportaal. Voor alle informatie uit dit gesprek verwijs ik naar de bijlagen. (zie bijlage 9 Oriënterend gesprek met bibliotheek Nijkerk en welzijnsorganisatie Sigma). De bibliotheek kan een grote betekenis hebben voor patiënten die moeite hebben digitale vaardigheden. Er zijn drie belangrijke activiteiten die de bibliotheek organiseert met betrekking tot digitale vaardigheden. Mijn advies is om de patiënten met minder digitale vaardigheden, maar waarvoor het patiëntenportaal juist heel veel gezondheidswinst kan opleveren te attenderen op deze activiteiten van de bibliotheek. Het gaat hierbij om de volgende drie activiteiten:

- **Digisterker cursus**

De cursus Digisterker is een cursus voor mensen die wel enige digitale vaardigheden bezitten. De cursus leert mensen hoe je gebruik kunt maken van de digitale diensten van de overheid. De cursus bestaat uit 4 modules (bijeenkomsten). Het is volgens de directeur van de bibliotheek mogelijk om er een 5^e module aan toegevoegd die zich meer richt op het patiëntenportaal. Hier kunnen patiënten van de stichting aan deelnemen. Mogelijk kan de 5^e module ook georganiseerd worden binnen het gezondheidscentrum, waar patiënten zich voor kunnen inschrijven.

- **Digitale spreekuur**

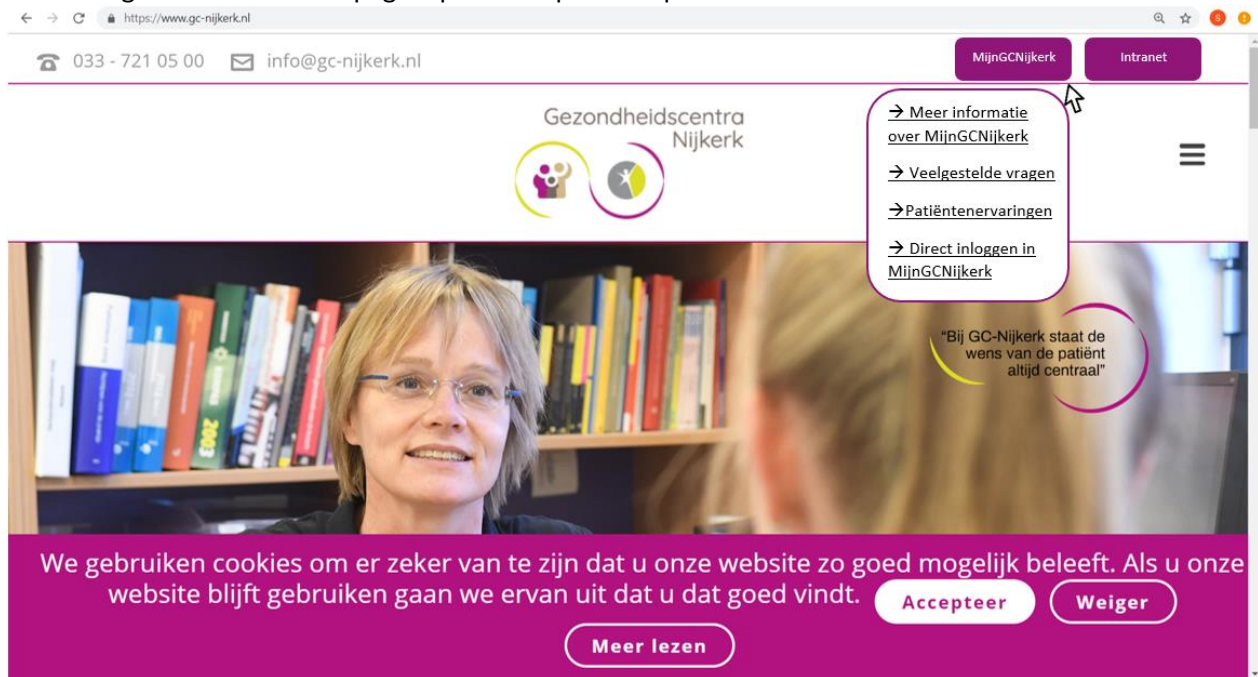
Elke dondermiddag biedt de bibliotheek het digitale spreekuur aan. Gebruikers komen met elkaar in contact en kunnen elkaar tips geven en kunnen vragen stellen aan de deskundigen.

Ook de coördinator van welzijnsorganisatie Sigma ziet mogelijkheden om patiënten van gezondheidscentra Nijkerk te ondersteunen bij het patiëntenportaal. Dit geldt niet voor alle patiënten, maar juist voor de patiënten die heel veel baat hebben bij het patiëntenportaal, maar door zijn of haar toestand niet in de mogelijkheid is om zelfstandig met het portaal aan de slag te gaan. Deze mensen hebben één op één ondersteuning nodig om aan een doel te werken, zoals het leren werken met het patiëntenportaal om gezondheidswinst te behalen. Omdat het hier gaat om een specifieke doelgroep, is het voor gezondheidscentra niet haalbaar om dit zelf te organiseren. Het gaat om het Maatjesproject van welzijnsorganisatie Sigma. Voor Sigma biedt het de kans om doormiddel van vrijwilligers andere te helpen bij het mee kunnen doen in de maatschappij.

- **Maatjesproject**

Mijn advies aan het gezondheidscentra is om deze specifieke patiënten de attenderen/doorverwijzen naar het Maatjesproject van Sigma (Sigma, z.d.). Patiënten kunnen dan met een vrijwilliger één op één werken aan hun doel om gezonder te worden door bijvoorbeeld het gebruik van het patiëntenportaal. Patiënten krijgen op deze manier persoonlijke ondersteuning en het gezondheidscentrum kan uiteindelijk beter met de patiënt samenwerken aan het behandelplan van de patiënt.

Afbeelding 3. Voorbeeld webpagina patiëntenportaal op de website



Bijlage 8 Aanbevelingen marketing- en communicatie kanalen- en middelen

Doelgroep

Het portaal zal voor alle inwoners die ingeschreven staan bij stichting gezondheidscentra Nijkerk toegankelijk zijn, maar niet elke patiënt heeft baat bij een portaal. Met name de chronische patiënten en de kwetsbare ouderen hebben baat bij het portaal, omdat zij regelmatig in het gezondheidscentrum komen en in het portaal hun behandelplan kunnen zien en zelfmetingen kunnen toevoegen. Onder chronische patiënten verstaan we de patiënten die één of meerdere chronische aandoening heeft zoals, astma, COPD, CVRM en diabetes. Onder de kwetsbare ouderen verstaan we ouderen die aan één of meerdere ziekten leidt en/of psychische, functionele of sociale beperkingen heeft en vatbaarder is voor de gevolgen van bijkomende ziekten en daardoor meer kans heeft op een verslechterde gezondheid en sterfte (Hodes, Tibosch, & Ophuis, 2015). Er zijn +/- 1500 patiënten die diabetes hebben (type 1), 450 patiënten met COPD, 750 patiënten met astma en 4250 patiënten met CVRM. Sommige patiënten hebben meerdere chronische aandoeningen.

1 van deze aandoening: 4619

2 van deze aandoeningen: 848

3 van deze aandoeningen: 78

4 van deze aandoeningen: 1

In totaal gaat het om 5.546 patiënten met één of meer chronische aandoeningen. De groep kwetsbare ouderen en chronische patiënten overlappen elkaar, omdat ook er kwetsbare ouderen zijn met een chronische aandoening. Naar schatting gaat het om ongeveer 8000 patiënten die in aanmerking komen voor het patiëntenportaal. In totaal zijn er +/- 34.000 patiënten aangesloten bij de stichting gezondheidscentra Nijkerk.

De doelgroep is chronische patiënten en kwetsbare ouderen wonen in Nijkerk. Ze zullen baat hebben bij het portaal. Jacqueline Mulder (interview POH) verwacht naar aanleiding van eerdere ervaringen dat mensen die het goed doen op het gebied van gezondheid interesse zullen hebben in het portaal, omdat ze hun gezondheid bevestigd willen zien of het nog beter willen doen op het gebied van gezondheid. Mensen die gezondheidsklachten hebben, zoals een chronische ziekte, overgewicht of roken willen hier wellicht niet mee geconfronteerd worden. De marketingcommunicatiestrategie moet zich bij deze groep patiënten wellicht meer richten op het stimuleren, dan het informeren. Onder de groep kwetsbare ouderen en chronische patiënten behoren ook patiënten die niet of minder internetvaardig zijn. Hoewel het portaal wel voor deze zorggroep is ingericht, moet er bepaald worden in hoeverre we ons op deze patiënten gaan richten, of dat bij deze patiënten een andere marketingcommunicatiestrategie gehanteerd wordt. De populatie patiënten is een hele specifieke doelgroep. Patiënten hebben het vertrouwen aan het gezondheidscentra en haar zorgverleners gegeven om behandeld te worden voor zijn/haar ziekte.

Mogelijke marketing strategie

Een strategie die gekozen zou kunnen worden is het richten op stakeholders om draagvlak te creëren onder zorgverleners en professionals in Nijkerk. Een belangrijke stakeholder is welzijnsorganisatie Sigma. Sigma biedt informatie, advies en maatschappelijk hulp aan volwassenen, mantelzorgers, senioren en vrijwilligers(organisaties). Sigma heeft veel medewerkers en vrijwilligers die bij mensen aan huis komen. Zo zijn er senioren voorlichters, consultants steunpunt mantelzorg. Wanneer er met deze organisaties relaties worden opgebouwd, heeft de stichting gezondheidscentra Nijkerk de mogelijkheid een breder draagvlak te creëren voor het patiëntenportaal en kunnen deze stakeholders dienen als ambassadeurs. Andere stakeholders kunnen specialisten zijn van de poli's van het Sint Jansdal en het Meander. Om deze stakeholders te bereiken kan er een informatiebijeenkomst worden georganiseerd waar alle stakeholders voor worden uitgenodigd. Het advies van deze strategie komt voort uit het oriënterende gesprek met welzijnsorganisatie Sigma. (zie bijlage 9. Oriënterend gesprek met de bibliotheek Nijkerk en welzijnsorganisatie Sigma).

Mogelijke marketingmiddelen- en instrumenten

Tijdens het onderzoek hoe kan de stichting gezondheidscentra Nijkerk haar patiënten het beste ondersteunen bij het nieuwe patiëntenportaal werden er een aantal marketinginstrumenten gevonden die andere zorg verlenende organisaties hebben ingezet. Enkele van deze marketinginstrumenten wil adviseren aan de stichting gezondheidscentra Nijkerk.

Wachtstand van telefoonbandje	De meeste patiënten bellen nog naar de assistentes voor het maken van een afspraak. Hierdoor kan het soms druk zijn en kan het voorkomen dat een patiënt in de wachtstand terecht komt. In deze wachtstand kan de patiënt erop geattendeerd worden, dat de patiënt via het patiëntenportaal te alle tijden snel en gemakkelijk een afspraak kan maken met de huisarts en kan de patiënt geïnformeerd worden hoe hij/zij een account kan aanmaken. Via deze weg richt je je gelijk op patiënten die op korte termijn een bezoek brengen aan het gezondheidscentrum.
Narrowcasting	Via de beeldschermen in de wachtkamers van de beide gezondheidscentrums en de satelietpraktijken kan ook de aandacht worden getrokken van patiënten. Het voordeel van Narrowcasting is dat beeld sneller wordt opgemerkt en onthouden dan tekst. Een patiëntenpopulatie vormt een speciale doelgroep. Deze patiënten hebben de praktijk gekozen en hebben hun vertrouwen gegeven. De communicatie in de wachtkamer schermen mag daarom best persoonlijk zijn. Bij voorkeur duurt een filmpje via wachtkamer schermen niet langer dan 45 seconden om de aandacht van de patiënt vast te houden (Van Heukelom, 2018).
Informatie bij herhaalrecept apotheek	Omdat het aanvragen van een herhaalrecept ook mogelijk is via het patiëntenportaal kan de patiënt hier op worden geattendeerd door de apotheker. De apotheker kan bij het herhaalrecept enkele folders/visitekaartjes meenemen
Prikbord bibliotheek	Op het prikbord in de bibliotheek mogen posters neergehangen worden.
Wegwijzer Nijkerk	De wegwijzer Nijkerk wijst inwoners van Nijkerk de weg op het gebied van gezondheidszorg, welzijn, maatschappij etc. Via deze site kunnen inwoners zoeken naar specifieke informatie of organisaties. Het onderwerp patiëntenportaal zou hier aan toegevoegd kunnen worden. (https://www.wegwijzernijkerk.nl/) https://www.wegwijzernijkerk.nl/
Aanbevelingen zorgverlener <ul style="list-style-type: none"> • Visitekaartjes • Inloghandleiding 	Uit interviews met praktijkondersteuners is gebleken dat een zorgverlener een grote rol speelt bij het informeren over het patiëntenportaal aan de patiënt.
Week van de digitale vaardigheid	Elk jaar bestaat er een week van de digitale vaardigheid. Dit kwam in het gesprek met de Bibliotheek Nijkerk en Welzijnsorganisatie Sigma ter sprake. De Stichting gezondheidscentra Nijkerk zou hier aan kunnen deelnemen. Voor meer informatie verwijs ik het gezondheidscentra om contact op te nemen met Roel Zuidhof van de Bibliotheek Nijkerk en Jetty Reker van welzijnsorganisatie Sigma
Informatiebijeenkomsten mantelzorgers bij Steunpunt mantelzorgers van Sigma	Welzijnsorganisatie Sigma heeft het steunpunt voor mantelzorgers. Er zijn enkele consulenten/medewerkers die activiteiten organiseren voor mantelzorgers, bijvoorbeeld de contactmiddag. Tijdens deze activiteiten kunnen mantelzorgers geïnformeerd worden over het patiëntenportaal, zodat ook mantelzorgers kunnen werken met het patiëntenportaal van hun zorgvrager.

Bijlage 9 Oriënterend gesprek met de bibliotheek Nijkerk en welzijnsorganisatie Sigma

Op dinsdag 8 januari 2019 heeft er een oriënterend gesprek plaatsgevonden met de Roel Zuidhof directeur van Bibliotheek Nijkerk en Jetty Reker coördinator bij welzijnsorganisatie Sigma om te kijken of een samenwerking mogelijk is bij het ondersteunen van de patiënten bij het patiëntenportaal. Het gesprek had een oriënterend karakter en had als doel om te kijken hoe zij eventueel in dit project betrokken kunnen worden, zodat ik dit als advies/aanbeveling mee kan geven aan de stichting gezondheidscentra Nijkerk. Volgens Roel Zuidhof zou de bibliotheek een grote betekenis kunnen hebben voor de patiënten die minder digitaal vaardig zijn. De bibliotheek biedt elke donderdagmiddag van 13:30-15:00 het digitale spreekuur aan. Dit is onder begeleiding van een deskundige in samenwerking met Senior web. Gebruikers kunnen elkaar tips geven en vragen stellen aan de deskundige hoe ze hun apparaten het beste kunnen gebruiken. Deze cursus is gratis en hier kunnen alle inwoners in Nijkerk gebruik van maken. Daarnaast biedt de bibliotheek nog cursussen aan voor digitale vaardigheden die waardevol kunnen zijn voor de patiënten van de stichting gezondheidscentra Nijkerk.

Digisterker cursus

De cursus Digisterker is een cursus voor mensen die wel digitale vaardigheden bezitten. De cursus leert mensen hoe je gebruik kunt maken van de digitale diensten van de overheid. Denk hier bij het aanvragen van huurtoeslag, zorg en het doen van belastingaangifte. De cursus heeft vier bijeenkomsten. In de eerste bijeenkomst leert men hoe een DigiD aangevraagd kan worden en hoe deze gebruikt kan worden. In de tweede bijeenkomst wordt informatie en zoeken behandeld. In bijeenkomst 3 wordt geleerd hoe je kunt inloggen in persoonlijke omgevingen van overheidswebsites. Tijdens bijeenkomst 4 wordt geleerd hoe je online dingen kan regelen zoals het aanvragen van huurtoeslag. De cursus is gratis. Het verplichte werkboek kost €10,00 (De bibliotheek Gemeente Nijkerk, z.d.).

Presentatie veilig het internet op

Tijdens de interactieve presentatie van 4 uur krijg je meer informatie over hoe je veilig op internet kan gaan. Door deze cursus kunnen mensen met meer zelfvertrouwen internetten. De cursus kost €5,00 per persoon (De bibliotheek Gemeente Nijkerk, z.d.).

Welzijnsorganisatie Sigma organiseert ook verschillende activiteiten die aansluiten bij de patiënten van de stichting gezondheidscentra Nijkerk en waardevol kunnen zijn bij het gebruik van het patiëntenportaal.

Maatjesproject

Betrokken inwoners van Nijkerk zijn werkzaam als vrijwilliger binnen het Maatjesproject. Deze vrijwilligers helpen andere om weer actief deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Deze persoon werkt met het maatje (vrijwilliger) één-op-één aan doelen met als doel om de zelfredzaamheid van de hulpvrager te bevorderen. Het Maatjesproject is bedoeld voor inwoners van de gemeente Nijkerk. Dit kunnen mensen zijn met een beperking, eenzame mensen of mensen die door zijn/haar toestand een beetje steun kunnen gebruiken (Sigma, z.d.).

Informeel zorg overleg

De coördinator van welzijnsorganisatie Sigma raadt het gezondheidscentra aan om deel te nemen aan het informeel zorg overleg, om een breder draagvlak van het patiëntenportaal te realiseren onder meerdere zorgverleners binnen de gemeente Nijkerk. Deze zorgverleners kunnen dan dienen als ambassadeur en patiënten en cliënten hierop attenderen.