

# IBDHome på GHP Stockholm Gastro Center

Charlotte Höög, Amanda Lundgren, Maria Nordin, Susana Soto Villagran, Anna Nordström, Susanna Jäghult

## Slutsats

De patienter som aktivt använder IBDHome upplever verktyget som användarvänligt men flertalet såg ingen skillnad gällande delaktighet i den egna vården. Svarsfrekvensen var dock låg. Det kan finnas svårigheter med att komma igång med hemtestet kalprotectin då endast 34% är igång med detta. Sjukvårdspersonalen använder IBDHome i kliniken och upplever en nytta med verktyget.

## Bakgrund

Patienter med IBD behöver ofta tät monitorering, framför allt patienter med biologisk behandling. I detta arbete prövades digitala hjälpmedel för att möta patienternas behov och öka patientdelaktigheten. IBDHome är en telefonapplikation som är kopplad till SWIBREG (Swedish Inflammatory Bowel Disease Registry) och ger patienterna möjlighet att själva registrera sina symtom samt lämna hemanalyserat avföringstest (kalprotectin) direkt till registret. Frågeformuläret kan fyllas i så ofta som patienten önskar medan kalprotectin kan lämnas fyra gånger per år. På GHP Stockholm Gastro Center togs ett beslut att erbjuda IBDHome till alla patienter med biologisk behandling och under första året utvärdera hjälpmedlet.

## Syfte

Att undersöka patienternas och sjukvårdspersonalens syn på funktionaliteten av IBDHome samt att undersöka om patienterna upplevde en större delaktighet genom monitorering via IBDHome.

## Metod

I mars 2018 skickades brev med information och erbjudande att använda IBDHome till alla patienter med biologisk behandling. Ett påminnelsebrev skickades efter två månader. De som tackade ja startades i Swibreg för att kunna ladda ner applikationen. I december fick inkluderade patienter samt sjuksköterskor och läkare fylla i en enkät för utvärdering. Patienterna fick enkäten hemskickad via brev.

## Resultat

166 patienter med biologisk behandling erbjöds monitorering med IBDHome och 89 stycken av dessa anslöts (53%). Vid utvärdering var 79 patienter aktiva och 10 inaktiva. Angivna orsaker för inaktivitet var: för gammal telefonmodell (n=1), tekniska svårigheter (n=2), oro över säkerheten (n=1) och övrigt - "glömt/inte kommit sig för" (n=6). Endast 27 patienter lämnade regelbundet kalprotectin (34%). Av de aktiva patienterna svarade 27 stycken (34%) på patientenkäten. Dessa var jämnt fördelade gällande kön och diagnos. Medelåldern var 41 år. Majoriteten (n=24) ansåg att det var lätt att installera IBDHome. Nio patienter ansåg att deras delaktighet ökat medan flertalet (n=16) inte upplevde någon skillnad eller svarade nej. Fem sjuksköterskor och tre läkare fyllde i enkäten. Alla som använt manualen för att inkludera patienten i IBDHome samt manualen för att tolka värden tyckte dessa var mycket tydliga eller ganska tydliga (n=4). Majoriteten (n=6) hade använt IBDHome i den kliniska vardagen och ansåg att de haft nytta av verktyget.

Tabell 1: Patientenkät

Diagnos CD/UC (n)	12/15
Män/Kvinnor (n)	15/12
Ålder, medel (range)	41 (24-74)
Var det lätt att installera apparna? Ja/Nej (n)	24/3
Har du använt instruktionsfilmen? Ja/Nej (n)	10/17
Känner du dig mer delaktig i din vård? Ja/Nej/Ingen skillnad (n)	9/5/11
Har du använt supporten? Ja/Nej (n)	11/16
Fick du den hjälp du behövde från supporten? Ja/Nej (n)	9/2

Patientenkät IBDHome

