Online Medicatieschema's: Toegevoegde Waarde of Extra last?

Haio: VANSINTJAN Sander , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: Vermaercke Cassandra , WILLEMS Sylvie

Context: Binnen de praktijk is het actief gebruik maken van het Elektronisch Medisch Dossier op huisbezoek reeds de standaard geworden. Bij samenwerking met de thuisverpleegkundigen en andere zorgverleners werd er echter nog steeds gebruik gemaakt van neergepende medicatieschema's op papier. De infrastructuur voor het online delen van digitale medicatieschema's is reeds voor handen. Met deze studie trachten we na te gaan of het delen van online medicatieschema's een toegevoegde waarde is voor de zorg van de patiënt.

Onderzoeksvraag: Is het online medicatieschema een toegevoegde waarde voor de zorg van de patiënt? Is de digitale infrastructuur voldoende performant voor het delen van de online medicatieschema's? Is het dagelijks gebruik van het online medicatieschema haalbaar voor de huisarts en de thuisverpleegkundige?

Methode: De patiëntenpopulatie wordt geselecteerd aan de hand van enkele criteria. Het gaat om mannen en vrouwen ouder dan 50 jaar die lijden aan een of meerdere chronische aandoeningen. De patiënten worden door de huisarts systematisch bezocht op huisbezoek, minimaal 1 maal per 2 maand. Tot slot zijn nog andere zorgverleners betrokken bij de zorg, bijvoorbeeld thuisverpleegkundigen. Na de selectie van de studiepopulatie wordt het correcte medicatieschema opgesteld en gesynchroniseerd met het Vitalinkplatform. Vervolgens worden de medicatieschema's van de patiënten gelinkt aan het patiëntendossier van de verpleegkundigen. In dit onderzoek wordt bij aanvang en na afloop een vragenlijst afgenomen bij de deelnemende artsen en thuisverpleegkundigen.

Resultaten: Na het afronden van de studie concludeerden zowel artsen als verpleegkundigen dat alle actieve chronische medicatie zichtbaar was in het online medicatieschema. De meest recent aangepaste medicatie werd echter niet duidelijk weergegeven. Dit probleem deed zich voornamelijk voor in het softwarepakket van de thuisverpleging. Na het afronden van de studie werd de administratieve last van een online medicatieschema niet als obstakel ervaren in het gebruik van dit online medicatieschema. Het gebruiksgemak van de software ligt echter laag en de schema's zijn een tijdlang niet geüpdatet. Door het gebruik van de online medicatieschema's in de praktijk vindt men dat er een toegevoegde waarde is geleverd aan de zorg van de patiënt ondanks de hierboven beschreven obstakels.

Conclusie: Uit de resultaten van dit onderzoek kunnen we concluderen dat, op dit moment, het gebruik van de online medicatieschema's geen toegevoegde waarde is doordat de thuisverpleegkundigen het systeem niet kunnen integreren in hun dagelijkse handelingen.