Hoe start ik het IRIS Platform op in de huisartsenpraktijk?

Haio: INT PANIS Helena , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: DE CLERCK Hadewijch

Context: Communicatie en continuïteit zijn twee belangrijke pijlers in de palliatieve zorg. Een gebrekkige communicatie tussen de patiënt, mantelzorgers en de verschillende zorgverleners kan een nefast effect hebben op symptoomcontrole. Ook de informatieoverdracht buiten de kantooruren voldoet vaak niet. Door een goede organisatie en communicatie tussen de verschillende zorgverleners, die allen kennis hebben van de zorgnoden, kan de continuïteit verbeterd worden. Het 'IRIS Platform', een multidisciplinair communicatieplatform tussen alle betrokken zorgverleners, vormt hierbij een mogelijke oplossing. Het platform werd in 2016 ontworpen door dr. Sophie Van Steenbergen, onder leiding van promotor prof. Lieve Van Den Block (VUB), in kader van haar manamathesis tot huisarts.

Onderzoeksvraag: In dit kwalitatief onderzoeksproject willen we het gebruik van het IRIS Platform uitbreiden in de omgeving van Antwerpen. Hierbij wordt onderzocht wat een efficiënte en goede manier is om dit communicatieplatform te verspreiden. De onderzoeksvraag luidt 'Hoe start ik het IRIS Platform op in de huisartsenpraktijk? Ook willen we verschillende standpunten verzamelen bij zorgverleners omtrent het IRIS Platform en de verschillende toekomstmogelijkheden hieraan aftoetsen.

Methode: Deze studie betreft een explorerend kwalitatief onderzoek. Enerzijds werd het IRIS Platform tijdens praktijkbezoeken in vijf huisartsenpraktijken en bij drie thuisverplegingsploegen voorgesteld. Door middel van semigestructureerde diepte-interviews werd gepeild naar hun organisatie van palliatieve zorg in de praktijk en naar interesse in het IRIS Platform. Anderzijds werd er een draaiboek opgesteld met als doel de opstart van het IRIS platform op een vlottere en efficiëntere manier te laten verlopen. Dit draaiboek werd geëvalueerd door middel van een vragenlijst.

Resultaten: Na de praktijkbezoeken maakten 18 huisartsen en 12 verpleegkundigen een account aan op het online communicatieplatform, een response rate van 67% voor beide groepen. Na drie maanden includeerden deze praktijken samen 13 patiënten. In het tweede onderdeel werden er 42 vragenlijsten ingevuld, een response rate van 63%. Hierbij werden 25 vragenlijsten ingevuld door huisartsen, 11 door verpleging en 6 door de palliatieve equipe. Via het draaiboek werden 18 accounts aangemaakt zonder voorafgaand praktijkbezoek, waarbij 7 huisartsen elk reeds 1 patiënt includeerden. Daarnaast waren er 15 personen die reeds een account hadden voor ze het draaiboek bekeken. Tijdsgebrek, pensioenleeftijd, te weinig palliatieve patiënten of vergetelheid, werden als drempels genoteerd bij diegenen die nog geen account hadden aangemaakt. Het draaiboek werd globaal goed beoordeeld op vlak van informatie, leesbaarheid en overzicht. Een meerderheid van de deelnemers is van mening dat ondanks het draaiboek, bijscholingen en praktijkbezoeken blijvend zullen nodig zijn.

Conclusie: Het draaiboek kreeg een goede evaluatie op vlak van inhoud en vormgeving. Desondanks is een meerderheid van de zorgverleners van mening dat bijscholingen en praktijkbezoeken nodig zullen blijven voor de opstart en verspreiding van het IRIS Platform. In de toekomst moet er meer onderzoek volgen naar patiënttevredenheid. Ook is het belangrijk om het IRIS Platform nog verder uit te breiden. Hoe meer bekendheid dit communicatieplatform krijgt, hoe

meer perspectieven dit zal bieden in de toekomst.