Het digitale medicatieschema in WZC: waar wringt het schoentje bij de verpleegkundigen?

Haio: VAN DER WEKEN Riek , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: DE WILDE Kristien

Context: De toenemende informatisering in de gezondheidszorg zorgt voor een nieuwe uitdaging in het samenwerken tussen de verschillende zorgverleners. De verschillende proefprojecten rond het Vitalink-medicatieschema leerden dat niet alleen technische beperkingen, maar ook moeizaam samenwerken tussen de zorgverleners onderling, het goed functioneren van een multidisciplinair elektronisch medicatieschema in de weg staat.

Onderzoeksvraag: - Welk change management is nodig om digitale communicatie rond het elektronisch medicatieschema door verpleegkundigen in woonzorgcentra te optimaliseren? - Wat zijn de opportuniteiten en barrières voor het gebruik van het elektronisch medicatieschema door verpleegkundigen in woonzorgcentra?

Methode: Deze studie doet een kwalitatieve analyse aan de hand van enerzijds focusgroepen bij betrokken zorgverleners uit de eerstelijnsgeneeskunde en anderzijds deelname aan de werking van het project TransEL (Zorg en Gezondheid, Vlaamse Overheid). Met behulp van de elementen in het ‘Knoster Model voor verandering’ werd het nodige change management in kaart gebracht.

Resultaten: Er werden 3 focusgroepen gehouden. Hierin kwamen verschillende barrières voor het gebruik van het elektronische medicatieschema naar boven: angst voor het andere nieuwe, kennis en vaardigheden zijn ondermaats, opleiding ontbreekt, digitaal werken wordt als tijdrovend beschouwd, zorgverleners zien niet hoe digitaal werken de kwaliteit van zorg zal verhogen, kost op korte termijn wordt te hoog beschouwd en de huidige software is niet op elkaar afgestemd. Een bevraging van TransEL bij zorgverleners in woonzorgcentra bevestigde deze barrières.

Conclusie: Het nodige change management kan het gebruik van het elektronisch medicatieschema bij verpleegkundigen in woonzorgcentra optimaliseren. De opportuniteiten hiervoor zijn het aanleren van werken met een gedeeld medicatieschema, gericht opleiding geven aan verpleegkundigen, verminderen administratieve last door gebruiksvriendelijke integratie van de software, beschikbaar stellen van een centraal dossier voor betere multidisciplinaire samenwerking en rekening houden met op lange termijn een kostenverlaging.