Leidt de implementatie van het IRIS platform in WZC's tot een daling in gebruik van 'potentially inappropriate medication' - PIM's?

Haio: DE GROOTE Jaron , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: DE BOCK Greet

Context: We hebben in België te maken met een steeds ouder wordende populatie. Het Federaal Planbureau stelt dat tegen het jaar 2030 20% van onze bevolking tot de groep van 67plussers zal behoren. Gemiddeld komt 5% van deze groep in een woonzorgcentrum (WZC) terecht. Met hoge leeftijd komt een hogere prevalentie van comorbiditeiten en daarbij horende medicatie. Bij ouderen in WZC's overstijgt de verwachte gezondheidswinst bij het geven van medicatie vaak de risico's ervan niet meer. Deze medicatie waarbij mogelijks risico's optreden, wordt 'potentially inappropriate medication' genoemd (PIMS's). Voor deze studie werd de hypothese vooropgesteld dat een gedeeld elektronisch medisch dossier in WZC's, waar zowel verpleegkundigen als artsen toegang tot hebben, kan zorgen voor een daling in PIM's. Gezien de medicatielijst momenteel vaak niet duidelijk naar voor komt in het papieren dossier, werd gezocht naar een platform waar de medicatie wel duidelijk in terug te vinden is. Er werd gebruik gemaakt van het IRIS-platform.

Onderzoeksvraag: Voor deze studie werd de hypothese vooropgesteld dat een gedeeld elektronisch medisch dossier in WZC's, waar zowel verpleegkundigen als artsen toegang tot hebben, kan zorgen voor een daling in PIM's. Gezien de medicatielijst momenteel vaak niet duidelijk naar voor komt in het papieren dossier, werd gezocht naar een platform waar de medicatie wel duidelijk in terug te vinden is. Hiervoor werd gebruik gemaakt van het IRIS-platform. De onderzoeksvraag is of de implementatie van het IRIS-platform, door de mogelijkheid de medicatielijst te monitoren en door een actueler zicht op de gezondheid te bieden, kan leiden tot een reductie van PIM's bij de bewoners van woonzorgcentra.

Methode: Artsen en WZC's uit de regio rond Oudenaarde werden uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie. De medicatielijsten van de patiënten van de deelnemende huisartsen en WZC's werden gescreend naar PIM's adahv de NORGEP-NH screeninglijst. Dit gebeurde voor en enkele maanden na de implementatie van het IRIS-platform. Vanwege de kleine onderzoekspopulatie na problemen tijdens de rekruteringsfase werd dit onderzoek aangevuld met een literatuursearch om te onderzoeken wat de belangrijkste barrières voor WZC's zijn om deel te nemen aan dit soort studies.

Resultaten: Er werden geen significante veranderingen in PIM's waargenomen in deze steekproef. Aanvullend werden volgende barrières geïdentificeerd welke WZC's tegenhoudt om deel te nemen aan onderzoek waarbij een elektronisch dossier wordt geïmplementeerd: hoge kostprijs, problemen met software en hardware, problemen met implementatie en patiëntenrekrutering, incorrect gebruik van het dossier, toenemen van de werklast, persoonlijke redenen, interne beleidsproblemen en het ontbreken van motivatie of feedback.

Conclusie: Deze masterproef onderzocht de invloed van een gedeeld medisch dossier (IRIS) in een woonzorgcentrum in de Vlaamse Ardennen op potentially inappropriate medication. De onderzoeksvraag werd niet beantwoord wegens de te kleine steekproef en werd daarom aangevuld met een literatuuronderzoek over de barrières bij WZC's voor de implementatie van elektronisch medische dossiers. Dit betreft de hoge kostprijs, problemen met software en hardware, problemen

met implementatie en patiëntenrekrutering, incorrect gebruik van het dossier, toenemen van de werklast, persoonlijke redenen, interne beleidsproblemen en het ontbreken van motivatie of feedback.