Vitalink: een online medicatieschema. Initi?le resultaten van een haalbaarheidsonderzoek

Haio: LAMBRECHTS (KUL) Tom , KUL
Promotor: REMMEN Roy , U.A.
Praktijkopleider: D'HOLLANDER Tania , LAMBRECHTS Johan

Context: Informatie- en communicatietechnologie (ICT) verandert de samenleving. Deze ontwikkeling verloopt traag in de gezondheidszorg. De grote versnippering van de huidige eHealth toepassingen maken innovatieve aanpak ook niet gemakkelijker. Wij volgden de afgelopen twee jaar het Vitalink-pilootproject in de regio Turnhout. Dit project had als doelstelling had een online medicatieschema beschikbaar te stellen voor zowel de zorgverstrekkers rondom een patiënt (huisarts, apotheker, verpleging, mantelzorg) als de patiënt zelf.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de voor- en nadelen van de implementatie van het project in de regio Turnhout volgens de belangrijkste actoren? Dit leidt tot een sterkte- zwakte analyse van het Vitalink project. Werkt Vitalink ook op de huisartsenwachtpost van Turnhout?

Methode: De voor- en nadelen bestudeerden we aan de hand van interviews bij 60-90 hulpverleners die gerelateerd zijn aan de index patiënten. We achterhaalden op deze manier de sterktes en zwaktes van het project. Om na te gaan of Vitalink werkt bij de patiënten bezochten we de ge?ncludeerde patiënten thuis. Na het noteren van alle SIS- en eID-gegevens probeerden we hiermee vanuit de wachtpost hun medicatieschema te openen en een medicijn met placebowerking voor te schrijven. Ten slotte gebeurde er nog een controle vanuit de Vitalink Viewer om na te gaan of de wijziging vanuit de wachtpost geactualiseerd werd.

Resultaten: De bevraging voor de start van het project toonde aan dat veel patiënten hulp krijgen bij het nemen van de medicatie en dat er regelmatig medicatie vergeten of gestopt wordt. De zorgverstrekkers bevestigden dit. De belangrijkste oorzaken waren de complexiteit van het medicatiegebruik (juiste medicatie, juiste tijdstip van inname, ?) alsook het gebrek aan onderlinge communicatie. Tijdens het verloop van het project was er weinig verbetering in het medicatiegebruik. Wel vonden de zorgverstrekkers zowel dat de frequentie als de kwaliteit van de onderlinge communicatie verbeterd. Volgens de zorgactoren werd oorspronkelijk een te grote administratieve last als knelpunt aangeduid. Later bleek de incompatibiliteit van de software het grootste struikelblok.

Conclusie: Vitalink is een sterk multidisciplinair concept dat veel mogelijke voordelen voor de eerstelijns gezondheidszorg kan bieden. Het kan bijdragen aan de de verbetering van de kwaliteit van zorg door een beter medicatiegebruik en de verhoging van de onderlinge communicatie. Het succesvol opladen van een medicatieschema op de wachtpost van Turnhout bevestigd dit. De belangrijkste zwaktes in dit project waren de problemen in de software, de toename van de administratieve last en de te lage financi?le compensatie. Belangrijk om te weten is dat het project en de uitgevoerde evaluatie verderlopen na de deadline van deze thesis. We verwachten dat we later wel een verbetering van de kwaliteit van zorg kunnen aantonen.