Implementatie van richtlijnen voor het beleid van (banale) somatische klachten bij ge?nstitutionaliseerde volwassenen

Haio: VERMEERSCH Nele , KUL
Promotor: Roex Ann , V.U.B.
Praktijkopleider: VANDENBUSSCHE Bea

Context: Als HAIO hou ik wekelijkse consultaties in het opvangcentrum voor asielzoekers te Alsemberg en kom ik dan ook in nauw contact met begeleiders en bewoners. Het viel de andere artsen en mijzelf op dat, hoewel er onder de vorm van een handboek reeds duidelijke en krachtig onderbouwde richtlijnen voorhanden zijn in het centrum, de medische kennis van de begeleiders vaak te beperkt is om de banale klachten waarmee bewoners in eerste instantie naar hen toekomen te beoordelen.

Onderzoeksvraag: In deze studie wordt nagegaan of het implementeren van duidelijke, eenvoudige en evidence-based richtlijnen omtrent (banale) somatische klachten het huidige ?nulde-lijnsbeleid? in het asielcentrum kan optimaliseren. Er wordt ingegaan op de wijze waarop deze implementatie dient te gebeuren en welke eventuele barri?res en facilitatoren specifiek voor deze context van belang zijn.

Methode: Het ?HELP! Eerste hulp voor iedereen?handboek van Rode Kruis Vlaanderen werd omwille van zijn beschikbaarheid en evidence-based inhoud geselecteerd als bron voor de richtlijnen. Om tot een zinvolle implementatiestrategie te komen, vond allereerst een basismeting van de huidige situatie plaats. Enerzijds werd een overzichtelijke retrospectieve registratie uitgevoerd van de verschillende klachten waarmee de bewoners zich presenteren en van de medicamenteuze behandeling die begeleiders in dat geval aanbieden. In een tweede luik werd een vragenlijst opgesteld met een bevraging rond het gebruik en de toepassing van het HELP handboek om op die manier de huidige struikelblokken van het systeem en eventuele bijkomende noden aan te tonen. Op basis van deze evaluatie in combinatie met de huidige literatuur omtrent implementatie van richtlijnen werd een te volgen strategie opgesteld om het handboek te implementeren. Die strategie werd dan gedurende de termijn van de thesis toegepast. Uiteindelijk werden deze beide aangehaalde registraties herhaald aan het einde van de termijn van de studie om op die manier zowel kwalitatief (vragenlijsten) als kwantitatief (concrete invloed op het beleid volgens de lijsten) het implementatieproces te evalueren.

Resultaten: Het proces van implementatie van het handboek in de vorm van steekkaarten had geen duidelijk effect op de kwantitatieve registratie noch op de dagelijkse toepassing van de richtlijnen. Volgende barri?res die een mogelijke verklaring bieden werden geregistreerd: weerstand van de begeleiders tegenover bepaalde aspecten van de richtlijnen, perceptie van weerstand bij de bewoners voor bepaalde aspecten van de richtlijnen, afwezigheid van continu?teit van de implementatie (hoge turn-over begeleiders).

Conclusie: Implementatie is een continu en complex proces. Het verdelen van steekkaarten bleek onvoldoende te zijn om de het nuldelijns-beleid in het centrum te verbeteren. Barri?res voor het toepassen van de beschikbare richtlijnen die specifiek zijn voor deze context werden in kaart gebracht en mogelijke strategie?n om deze implementatie te verbeteren werden voorgesteld.