Coördinatie van palliatieve zorg: exploratie naar drempels en facilitators voor implementatie

Haio: Nerinckx Margaux , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: Bartholomeeusen Els , VAN NUFFEL Willem , VAN WAMBEKE Inge

Context: Palliatieve zorgen spelen een belangrijke rol binnen woonzorgcentra. Volgens de World Health Organisation (WHO) zou slechts 14% van de palliatieve patiënten wereldwijd correcte palliatieve zorg krijgen. Hier dragen verschillende factoren toe bij. De COMPAS (COnstructing and Modeling PAlliative care Service) studie heeft aan de hand van een multi-methodische aanpak aanbevelingen gedaan over geïntegreerde palliatieve zorg. Hierbij werden kritische succesfactoren (KSF), essentieel voor goede palliatieve zorgen, geformuleerd. Deze masterproef heeft aan de hand van een semi-gestructureerd interview deze universele succesfactoren toegespitst op de woonzorgcentra.

Onderzoeksvraag: Moeilijkheden die zorgverleners ervaren bij het uitvoeren van palliatieve zorg exploreren. Op deze manier worden mogelijke drempels en facilitatoren vastgelegd. Deze worden dan vergeleken met de kritische succesfactoren die zijn vastgelegd in de COMPAS studie. Relevantie kritische succesfactoren nagaan.

Methode: In totaal werden er 24 deelnemers gerekruteerd uit acht woonzorgcentra verspreid over Vlaanderen. Ter voorbereiding van het fysieke interview, werd een digitale vragenlijst rondgestuurd. Deze bevatte tien stellingen, gebaseerd op de KSF op mesoniveau uit de COMPAS-studie. In totaal vonden er 24 interviews plaats : zes met coördinerende, raadgevende artsen (CRA's) en 18 met paramedici (zes hoofdverpleegkundigen, één verpleegkundige, vier referentieverpleegkundige, vier zorgkundigen en drie andere zorgberoepen). De bekomen interviews werden individueel getranscribeerd en met behulp van het programma 'NVIVO' gecodeerd en geanalyseerd per twee onderzoekers.

Resultaten: De bekomen resultaten werden onderverdeeld in 5 groepen: patiëntgebonden factoren, familie- en omgevingsgebonden factoren, organisatorische factoren, personeel en interprofessionele factoren en situatie gebonden factoren. Drempels en facilitators lopen in elkaar over. Palliatieve zorgen is multifactorieel en is een complex gegeven. Zorgverleners zijn zich bewust van het veranderende zorglandschap en proberen hierop te anticiperen.

Conclusie: Personeelstekorten, tijdsdruk en een gebrek aan opleiding blijven belangrijke belemmeringen, maar ook communicatie, tijdige zorgplanning en samenwerking spelen een cruciale rol. Het is essentieel om te investeren in opleiding, betere werkorganisatie en ondersteuning voor zorgverleners en een open zorgcultuur. Dit onderzoek onderstreept het belang van structurele veranderingen en verdere initiatieven om palliatieve zorg binnen WZC te optimaliseren.