

Presentatie 5.3

Het DementieNet programma verbetert interprofessionele samenwerking en kwaliteit van zorg in lokale eerstelijns dementienetwerken: een longitudinal mixed-methods multiple case study. (81)

M. Perry¹, A. Richters², M.S. Nieuwboer², D. Oostra², M.G.M. OldeRikkert², R.J.F. Melis², M. Van der Marck²
¹Radboudumc, NIJMEGEN

Introductie

Het aantal mensen met dementie dat thuis woont zal de komende jaren stijgen van 250.000 naar mogelijk meer dan 500.000 in 2040. Integratie van eerstelijns dementiezorg is nodig om aan de behoeften van deze patiënten en hun mantelzorgers te voldoen. Interprofessionele samenwerking wordt toenemend als onmisbaar beschouwd voor het leveren van geïntegreerde persoonsgerichte zorg aan complexe patiënten zoals mensen met dementie. Realisatie hiervan in de huidige eerstelijns praktijk stagneert vanwege een aantal hardnekkige obstakels. Implementatieonderzoek over interprofessionele samenwerking in de dagelijkse dementiepraktijk is beperkt.

Onderzoeksvraag

Wat is de invloed van het DementieNet programma op interprofessionele samenwerking en kwaliteit van zorg in lokale eerstelijns dementienetwerken?

Methode

In dit longitudinale mixed-methods multiple case onderzoek namen lokale netwerken van eerstelijns hulpverleners, met een gezamenlijke populatie patiënten met dementie, deel aan het DementieNet programma. Dit tweejarige programma bestond uit ondersteuning bij netwerkvorming, klinisch leiderschap, kwaliteitsverbetering op basis van praktijkdata en interprofessionele scholing. Dataverzameling bestond uit continu bijhouden van netwerk logboeken, jaarlijkse gestructureerde interviews met netwerkleiders om de mate van samenwerking te meten (score volgens Regenboogmodel voor geïntegreerde zorg, range 0-24) en jaarlijkse meting van de kwaliteit van zorg (som-score van 6 kwaliteitsindicatoren, range 0-100). Kwantitatieve data werden geanalyseerd met mixed models. Gecombineerde analyse van kwalitatieve logboekdata en kwantitatieve resultaten werd gebruikt voor de identificatie van bevorderende factoren.

Resultaten

Dertien netwerken (mediaan 9 hulpverleners) vertoonden in periode van 1-2 jaar gedurende het programma een jaarlijkse toename van 2.03 (95% CI 1.20-2.96) op zorgintegratie en 8.45 (95% CI 2.80-14.69) op kwaliteit van zorg. Netwerken met betere zorgintegratie leverden betere kwaliteit van zorg (2.11; 95% CI 0.89-3.33). Geïdentificeerde bevorderende factoren voor de verbetering waren sterk leiderschap, betrokkenheid van de huisarts(en), eerdere samenwerkingservaring, klein aantal hulpverleners en een klein en duidelijk afgebakend werkgebied.

Conclusie

Het DementieNet programma leidt via netwerkvorming, klinisch leiderschap, kwaliteitsverbetercycli en interprofessionele scholing tot verbetering van interprofessionele samenwerking en kwaliteit van zorg in eerstelijns dementienetwerken. Het lopende DementieNet vervolgonderzoek met meer netwerken en langere follow-up zal laten zien of de gevonden effecten robuust zijn en duurzaam blijken na afloop van het tweejarige programma.

Status onderzoek

De eerste evaluatie met 13 netwerken is afgerond en gepubliceerd. Het onderzoek wordt voortgezet met inmiddels 31 netwerken waarvan de follow-up duur aan het einde van de looptijd medio 2021 minimaal 2 tot maximaal 7 jaar bedraagt. Sinds medio 2019 worden ook netwerkindicatoren en uitkomsten op patiënt- en mantelzorgerniveau gemeten.

Setting onderzoek

Uitgevoerd in huisartsenpopulatie en kwaliteit van zorg data zijn verzameld door professionals op basis van HIS gegevens.

Samenwerking in de presentatie

De onderzochte interventie faciliteert eerstelijns interprofessionele samenwerking en de innovatieve uitkomstmaat 'zorgintegratie' als intermediaire uitkomstmaat tussen de interventie en de kwaliteit van de geleverde zorg.

Discussie met aanwezigen

Over de methodologische keuzes, alternatieve voorbeelden en oplossingen voor onderzoek naar een dergelijke complexe interventie, en over de beperkingen, uitdagingen en meerwaarde van praktijkonderzoek.

Samenvatting

Het DementieNet programma, bestaande uit ondersteuning bij netwerkvorming, klinisch leiderschap, kwaliteitsverbetercycli en interprofessionele scholing, leidt in een periode van 1-2 jaar tot verbetering van interprofessionele samenwerking en kwaliteit van zorg in eerstelijns dementienetwerken.