Hoe implementeren van pulmonaire revalidatie in de 1ste lijn bij COPD-patiënten?

Haio: TIMMERMAN Laura , U.A.
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: EMBRECHTS Katy , LONNEE Annelies

Context: In vorig onderzoek is het huidig beleid van COPD in de eerste lijn in de provincie Antwerpen in beeld gebracht. Op basis hiervan hebben wij enkele aanbevelingen geschreven voor het optimaliseren van de eerstelijnszorg bij COPD- patiënten, oa het implementeren van pulmonaire revalidatie en deze passen we nu toe.

Onderzoeksvraag: Hoe implementeren van pulmonaire revalidatie in de 1ste lijn bij COPD-patiënten? Hoe overtuigen we de huisarts het best om dit voor te schrijven? Hoe organiseren we dit praktisch? Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren?

Methode: Eerste fase was een literatuurstudie rond het nut van pulmonaire revalidatie en naar hoe pulmonaire revalidatie praktisch voorgeschreven moet worden. In de volgende stap wordt een kwaliteitsverbeterend project uitgevoerd. Bij huisartsen op verschillende LOK's wordt er een interventie gedaan, waarbij met behulp van academic detailing, de evidentie en praktische werking van, pulmonaire revalidatie wordt uitgelegd. Zes maanden later wordt er nagegaan of de interventie effect heeft gehad.

Resultaten: Academic detailing vond plaats in 3 LOK's met in totaal 41 participanten. Initieel kende 37 de richtlijnen, maar 31 van hen wist niet wat dat pulmonaire revalidatie inhield, slechts 2 hadden het zelf al voorgeschreven. Na de academic detailing hebben 33 huisartsen teruggekoppeld. Hiervan kende 27 de richtlijnen, 25 waren nu wel vertrouwd met pulmonaire revalidatie en 22 motiveerde hun patiënt actief tot meer bewegen. Slechts 7 van de 33 hadden pulmonaire revalidatie in de tussentijd zelf opgestart. Hinderpalen voor het zelf op te starten zijner zelf niet aan denken (9), het vinden van een programma in de buurt (10), en de patiënt motiveren (10).

Conclusie: Pulmonaire revalidatie in de eerste lijn heeft zijn nut al bewezen in de literatuur. Nu moet het enkel nog worden toegepast in de praktijk. Eens bewust gemaakt van de optie staan de huisartsen wel open voor deze nieuwe mogelijkheid binnen de behandeling van COPD. Maar het effectief voorschrijven wordt nog geremd door de beperkte kinesitherapeuten in de buurt die gespecialiseerd zijn in pulmonaire revalidatie en de slecht gekende sociale kaart. Hiervoor moeten er dus vanuit de kinesitherapeuten en de centra voor pulmonale revalidatie zelf meer initiatieven komen om dit te bevorderen. Hierna kunnen de lokale eerstelijnszones of LOK's mee op de kar springen om via academic detailing dit verder bekend te maken.