Mystery shopper en de huisartsgeneeskunde

Haio: Peters Stijn , KUL
Promotor: BORRY Pascal , KUL
Praktijkopleider: CEULEMANS Steven , COOLEN Jo , DAENEN Marc , DUPONT Matthias , Mennes Guido , VAN BOXEM Koen

Context: Mystery shopping met onaangekondigde gesimuleerde patiënten (USP's) is in opkomst als onderzoeksmethode om klinisch gedrag in de dagelijkse praktijk te observeren. In de eerstelijnszorg wordt het steeds vaker bestudeerd als een model om kansen voor kwaliteitsverbetering te identificeren. Hoewel eerdere reviews het gebruik van USP's breed hebben onderzocht, ontbreekt een gerichte synthese over de toepassing van methodologische zorgvuldigheid en ethische voorzorgsmaatregelen in de eerstelijnszorg. Ook is het onduidelijk hoe deze bevindingen kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering in de huisartsgeneeskunde.

Onderzoeksvraag: Deze systematische review onderzocht empirische studies over het gebruik van USP's in de eerstelijnszorg, met aandacht voor studieopzet, ethische beschermingsmechanismen en bijdragen aan kwaliteitsverbetering. Ons doel was om beleidsmakers en opleiders te informeren over de haalbaarheid van mystery shopping als instrument om de zorgkwaliteit te verbeteren. We sluiten af met enkele overwegingen voor de educatieve implementatie in de Belgische huisartsgeneeskunde.

Methode: Deze vooraf geregistreerde systematische review werd uitgevoerd volgens de PRISMA-richtlijnen. We doorzochten PubMed en Web of Science naar empirische studies van de afgelopen 20 jaar, in het Engels of Nederlands, waarbij USP's werden gebruikt om eerstelijnszorgverleners (PCP's) in reële klinische settingen te beoordelen. Twee onderzoekers selecteerden de artikels onafhankelijk van elkaar. Een aanvullende zoekactie via Google Scholar en snowballsampling werd gebruikt om extra relevante studies te identificeren. De gegevensextractie richtte zich op methodologische en ethische aspecten, gevolgd door een voornamelijk deductieve kwalitatieve synthese.

Resultaten: Van de 155 unieke artikelen werden 43 studies uit uiteenlopende eerstelijnssettingen geïncludeerd. Relevante bevindingen waren onder meer lage detectiecijfers, inconsistente rapportering over training, en beperkte integratie van USP’s in opleidingsprogramma's. Tweeënzeventig procent van de studies meldde dat geïnformeerde toestemming werd verkregen, terwijl gestructureerde feedback en debriefing zeldzaam waren.

Conclusie: Mystery shopping biedt mogelijkheden om kwaliteitsverbetering in de huisartsgeneeskunde te versterken. Ons onderzoek toonde grote methodologische variatie en ethische complexiteit, en onderstreepte de noodzaak om ethische beschermingsmechanismen te integreren en studieopzetten aan te passen aan lokale systemen. Deze bevindingen kunnen als leidraad dienen voor beleidsmakers en toekomstige USP-onderzoeken en onderwijsmodellen ondersteunen. Verder onderzoek moet de ervaringen van artsen verkennen en vrijwillige feedbackinitiatieven testen ter bevordering van duurzame verbetering.