Identificatie van de opvattingen van belanghebbenden over implementatie en personalisatie van hulpmiddelen voor mucusklaring in de eerstelijnszorg voor patiënten met chronische mucushypersecretie: een nominale-groepstechniek

Haio: Grégoir Tine , KUL
Promotor: Vissers Dirk , U.A.
Praktijkopleider: DE PAUW Frank , Pint Geert , Robyns Tom

Context: Chronische mucushypersecretie bij COPD, bronchiëctasien en mucoviscidose is geassocieerd met een verminderde longfunctie, verhoogde exacerbatiefrequentie en hogere mortaliteit. Hulpmiddelen voor mucusklaring waaronder ‘(oscillating) positive expiratory pressure’ (o)PEP devices worden aanbevolen in richtlijnen maar worden inconsistent geïmplementeerd in de eerstelijnszorg in België. Deze studie heeft als doel de stappen die nodig zijn voor de implementatie van hulpmiddelen voor mucusklaring in de eerstelijnszorg te identificeren en te prioriteren, vanuit het perspectief van betrokken belanghebbenden.

Onderzoeksvraag: identificeren en prioriteren van de stappen die nodig zijn voor de implementatie van hulpmiddelen voor mucusklaring in de eerstelijnszorg, vanuit het perspectief van betrokken belanghebbenden

Methode: Twee sessies met de nominale groepstechniek (NGT) werden online uitgevoerd. Sessie 1 omvatte vijf deelnemers afkomstig uit de huisartsgeneeskunde, respiratoire kinesitherapie, algemene kinesitherapie en patiëntenvertegenwoordiging. Sessie 2 omvatte vijf deelnemers afkomstig uit de huisartsgeneeskunde, pneumologie, respiratoire kinesitherapie en patiëntenvertegenwoordiging. Elke sessie verliep volgens vier fasen: het creëren van ideën, het delen van ideën, verduidelijking en groepering, en anoniem gewogen prioritering.

Resultaten: Beide sessies samen leverden 17 afzonderlijke implementatiestappen op, verdeeld over zes thema’s. Vier thema’s stemden overeen: opleiding en training; informatie over de toestellen en standaardisatie; gestructureerde samenwerking en zorgpad; en financiële haalbaarheid en terugbetaling. Twee thema’s vertoonden discrepantie: diagnose en indicatiestelling, als eerste gerangschikt in sessie 2 met unanieme steun maar afwezig in de uitkomsten van sessie 1; en het delen van patiëntenervaringen, uitsluitend geïdentificeerd in sessie 1. Sessie 2 introduceerde daarnaast twee structurele implementatiestappen die afwezig waren in sessie 1: een formeel kinesitherapeutisch consult voor bepalen van het juiste hulpmiddel en een geïndividualiseerd COPD-zorgpad met meerdere (niet-)farmacologische behandelopties.

Conclusie: Belanghebbenden identificeerden consistente implementatieprioriteiten voor hulpmiddelen voor mucusklaring in de eerstelijnszorg, waarbij vier thema’s overeenstemden over beide sessies heen. Diagnose en indicatiestelling werd geïdentificeerd als een bijkomende prioriteit, wat suggereert dat dit een fundamentele voorwaarde kan zijn die nog niet expliciet is opgenomen in bestaande richtlijnen. Deze bevindingen kunnen een basis bieden voor beleidsontwikkeling, hervorming van beroepsopleidingen en toekomstig implementatieonderzoek.