Bijlage 5 Knelpuntenanalyse

Knelpuntinventarisatie en analyse

In april 2021 is door het Nivel een knelpuntenanalyse gepubliceerd over verpleging en verzorging bij compressietechnieken (Joren, de Groot & Francke, 2021). Bij het ledenpanel van het Nivel is middels een vragenlijst, literatuuronderzoek en online focusgroepen gekeken welke knelpunten er in wijkverpleging zijn omtrent compressietherapie. Deze knelpuntenanalyse is in opdracht van V&VN uitgevoerd en gefinancierd vanuit ZonMw.
Uit deze analyse is gebleken dat het toepassen van compressietechnieken in de wijkverpleging veel voorkomt. Bijna 70% van de respondenten gaf aan regelmatig of vrijwel dagelijks met cliënten in aanraking te komen bij wie compressietechnieken worden toegepast. De knelpunten die in de analyse naar voren zijn gekomen, zijn besproken in de werkgroep. Deze knelpunten vormden de basis voor de thema's waarop de uitgangsvragen gebaseerd zijn. Het volledige rapport over de knelpuntenanalyse is online beschikbaar: Verpleging en verzorging bij compressietechnieken: een knelpuntenanalyse.
In de knelpuntenanalyse wordt geadviseerd om geen richtlijn over compressietechnieken te ontwikkelen, omdat er al veel literatuur en informatie beschikbaar is over dit onderwerp. In plaats daarvan werd geadviseerd om te investeren in scholing. Echter, ondanks dat er veel informatie beschikbaar is over compressietechnieken, worden de knelpunten op het gebied van kennis en vaardigheden van compressietechnieken nog steeds ervaren binnen de wijkverpleging. Een van de redenen dat deze knelpunten nog steeds bestaan is omdat de informatie over compressietherapie in meerdere medische richtlijnen staat beschreven, waarbij aanbevelingen niet allemaal op een lijn zitten. Een aantal knelpunten kan worden geadresseerd door een overzicht van adviezen te geven vanuit bestaande literatuur of richtlijnen middels een handreiking. In de handreiking zullen praktische adviezen worden gegeven over hoe verpleegkundigen of verzorgenden om kunnen gaan met deze knelpunten. Hierbij wordt informatie uit de verschillende richtlijnen gebundeld en geordend, en wordt een advies of aanbeveling gegeven vanuit de expertise van de werkgroep. Dit betreft onder andere het knelpunt omtrent het al dan niet bepalen van de enkel arm index om arteriële insufficiëntie of perifeer arterieel vaatlijden uit te sluiten.
Om gevolg te geven aan het advies vanuit de knelpuntenanalyse om te investeren in scholing, is er een uitgangsvraag geformuleerd over welke manieren van scholing ten aanzien van compressietechnieken in de wijkverpleging effectief zijn.
In de voorbereiding is er op drie momenten contact geweest met het Nivel, de uitvoerende partij van de knelpuntenanalyse. Eenmaal voorafgaand aan de eerste werkgroepbijeenkomst om de scope van de uitgangsvragen te schetsen en vragen te stellen over het rapport. Daarnaast is besproken of het voorstel dat er lag, voor deels een handreiking en deels richtlijnmodules, de knelpunten in de praktijk op zou lossen. De tweede maal is er contact gezocht om voor te leggen of een richtlijnmodule over het vergroten van zelfredzaamheid passend is bij de knelpunten in de praktijk. Reden voor consultatie hierover was dat zelfredzaamheid als thema niet duidelijk als knelpunt naar voren kwam in de analyse, terwijl de werkgroep dit wel als belangrijk knelpunt herkende. De derde keer is contact geweest om de concept uitgangsvragen voor te leggen om ons ervan te verzekeren dat deze in lijn zijn met de resultaten van de knelpuntenanalyse. Op basis van de expertise vanuit de knelpuntenanalyse werd aangegeven dat de uitgangsvragen gezien werden als relevant om tegemoet te komen aan de vragen uit de praktijk.

Opstellen van de uitgangsvragen

Algemeen

Voor de ontwikkeling is het generiek plan richtlijnen en het generiek plan handreikingen van V&VN gevolgd. Deze zijn gebaseerd op de AQUA-leidraad.

Van knelpunten naar uitgangsvragen

In het rapport met de knelpuntenanalyse zijn de knelpunten die in de praktijk worden ervaren beschreven. Op basis hiervan is een projectvoorstel geschreven dat door V&VN is goedgekeurd. In dit projectplan waren de volgende onderwerpen beschreven die in de richtlijn terug zouden komen:

1. Welk informatie er nodig is om te starten met compressietherapie?
2. Het effectief toepassen van een compressietherapie waaronder aandacht voor de meest effectieve druk
3. Indicaties voor het stoppen van compressietherapie
4. Het bevorderen van de zelfredzaamheid van cliënten en het bieden van ondersteuning bij zelfmanagement.
5. Samenwerkingsafspraken over de toepassing van de enkel arm index, met aandacht voor de vraag in hoeverre compressietherapie kan worden toegepast bij afwezigheid van de uitslag van de enkel arm index
6. Samenwerkingsafspraken over welke professional bepaalt welke compressiemiddelen worden ingezet

Op basis van de knelpunten analyse en het projectvoorstel zijn er concept uitgangsvragen opgesteld welke zijn voorgelegd aan de werkgroep. Zij hebben in een bijeenkomst waarbij de knelpunten analyse en de conceptvragen zijn besproken aangegeven welke veranderingen noodzakelijk waren. Deze aanpassingen zijn doorgevoerd in de conceptvragen en schriftelijk voorgelegd waarna werkgroepleden nogmaals konden reageren en schriftelijk akkoord hebben gegeven op de uitgangsvragen. Vervolgens is een plan van aanpak beschreven hoe tot de antwoorden op de uitgangsvragen zal worden gekomen. Dit plan van aanpak bestond uit de uitwerking van twee literatuurstudies voor de richtlijnmodules en twee voorstellen tot het uitwerken van een handreikingsmodules. De werkgroep heeft op het voorstel in een werkgroepbijeenkomst inspraak gehad in het plan van aanpak en na akkoord zijn de plannen voorgelegd aan de begeleidingscommissie van V&VN voor een methodologische controle. Zodra de begeleidingscommissie de plannen had goedgekeurd zijn ze uitgevoerd zoals beschreven.