

Bijlage 6

Knelpuntinventarisatie en analyse

In 2018 werd een knelpuntenanalyse uitgevoerd om te onderzoeken op welke onderdelen de huidige richtlijn Urine-incontinentie bij kwetsbare ouderen verouderd was, of om andere redenen herzien zou moeten worden. Ook was het onbekend op welke knelpunten de huidige richtlijn geen antwoorden gaf. In een breder verband was het de vraag of er ook knelpunten golden voor andere doelgroepen of andere vormen van continëntie (zoals fecale incontinentie), waarvoor aanvullende modules ontwikkeld zouden moeten worden. Om deze reden heeft V&VN aan ZonMw verzocht een knelpuntenanalyse uit te laten voeren onder verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden. Pallas health research and consultancy voerde de knelpuntenanalyse uit door middel van literatuuronderzoek, vragenlijstonderzoek en een interactieve sessie op het symposium van de afdeling Continëntie Verpleegkundigen en Verzorgenden (CV&V).

Resultaten

Het grootste knelpunt dat naar voren kwam tijdens het onderzoek was dat weinig professionals de richtlijn inhoudelijk goed kennen. Het geven van meer bekendheid aan de richtlijn zou daarom de hoogste prioriteit moeten hebben. Dit stond ook al bij CV&V op de agenda. De praktijkkaart was ook niet goed bekend onder professionals. Wel gaf men aan behoefte te hebben aan zo'n korte samenvatting. De onderzoekers adviseerden om de praktijkkaart te evalueren met professionals van alle niveaus. Deze kaart zou als leidraad kunnen dienen voor zorginstellingen om incontinentiezorg voor kwetsbare ouderen te organiseren. Een duidelijkere plek waar richtlijnen en praktijkkaarten zijn te vinden op de website van V&VN was aan te raden.

De onderzoekers concludeerden dat een inhoudelijke update nodig was voor de onderdelen medicamenteuze behandeling en organisatie van zorg. Voor de uitgangsvragen met betrekking tot diagnostiek en interventies gericht op toiletgang leek de inhoud van de richtlijn accuraat, maar ervoeren professionals knelpunten met het uitvoeren van de aanbevelingen. De onderzoekers adviseerden waar mogelijk de tekst voor deze onderdelen te verduidelijken en vereenvoudigen, zodat het voor alle niveaus in de zorg goed bruikbaar is.

Advies voor vervolgstappen

Bovenstaande adviezen zijn gericht op het beter bekend maken van de richtlijn en op de inhoud van de richtlijn. Voor de uitvoer hiervan raadde Pallas aan om twee werkgroepen op te richten; een werkgroep bestaande uit zorginhoudelijke professionals tezamen met experts op het gebied van verspreiding en implementatie van richtlijnen, en een werkgroep bestaande uit professionals van verschillende niveaus, patiëntvertegenwoordigers en een expert op het gebied van richtlijnen en protocollen voor professionals. De eerste werkgroep zou zich moeten richten op betere bekendheid en vindbaarheid van de richtlijn, de tweede op het inhoudelijk updaten en aanpassen van de huidige richtlijn. Pallas raadde aan om de werkgroepen in nauwe samenwerking met CV&V op te richten. Deze twee werkgroepen konden parallel, maar in samenwerking met elkaar, de werkzaamheden uitvoeren.

Daarnaast raadden de onderzoekers aan om het onderwerp fecale incontinentie aan de richtlijn toe te voegen nadat deze de bovengenoemde update heeft ondergaan. Hiermee kan worden voorkomen dat bepaalde denkstappen, zoals organisatie van zorg (wie doet wanneer wat), voor beide trajecten wordt uitgedacht, terwijl het zeer goed mogelijk is dat dit voor fecale incontinentie kan aansluiten op urine-incontinentie.

Nadat de richtlijn en praktijkkaart zijn geüpdatet, kan worden nagegaan in het veld of er nog behoefte is aan andere middelen om over de inhoud van de richtlijn te leren, zoals een app of instructievideo's.