

Bijlage 9 – Kennislacunes

Uitgangsvraag 2

Kennislacune 2.1

Onvervulde zorgbehoeften

Er is op dit moment slecht zicht op de onvervulde zorgbehoeften van patiënten tijdens hun behandeling. In veel gevallen zal gelden dat de tbc-verpleegkundige eventuele onvervulde zorgbehoeften zal uitvragen bij de patiënt, echter bestaat daar nog geen gestandaardiseerde methode voor. In het huidige zorgsysteem worden verpleegkundige-interventies ter ondersteuning van de patiënt ontwikkeld op basis van expert-kennis, waarbij het perspectief van de patiënt niet of onvoldoende wordt meegenomen. Het in kaart brengen van dergelijke onvervulde behoeften is belangrijk voor verdere optimalisering van de tbc-zorg in Nederland.

Onderzoeksvraag

Wat zijn onvervulde behoeften van tuberculose patiënten in Nederland in het kader van ondersteuning tijdens de behandeling?

Kennislacune 2.2.

Behoefte aan “peer support” interventies

In Nederland zijn verschillende initiatieven ontworpen om “peer support” of lotgenotencontact tussen patiënten te faciliteren. Zo is er een Facebookgroep door KNCV Tuberculosefonds in het leven geroepen en heeft diezelfde organisatie een kleine pool aan oud-patiënten die zij kunnen inzetten indien behoefte is aan lotgenotencontact. Echter, is onbekend waar de patiënten zelf behoefte aan hebben en hoe bestaande initiatieven daarop aangepast kunnen worden en nieuwe initiatieven ontwikkeld.

Onderzoeksvraag:

Wat zijn de behoeften van tuberculose patiënten in Nederland aan “peer-support” en hoe kunnen we deze peer-support interventies het beste vormgeven?

Kennislacune 2.3

Effect van verpleegkundige interventies op de therapietrouw en succesvolle afronding van de tbc-behandeling

Het effect van verpleegkundige interventies op de therapietrouw en succesvolle afronding van de tbc-behandeling is zeer beperkt onderzocht in de Nederlandse setting. De werkgroep benadrukt het belang van het genereren van bewijs om de effectiviteit van interventies te toetsen, en zo (financiële) middelen efficiënt in te kunnen zetten.

Onderzoeksvraag

Wat is de effectiviteit van verpleegkundige interventies op het bevorderen van therapietrouw bij volwassenen die worden behandeld voor tuberculose?

De onderzoeksvraag zal moeten worden toegespitst op specifieke interventies.

Uitgangsvraag 3

Kennislacune 3.1.

Effect van verpleegkundige interventies op de therapietrouw en succesvolle afronding van de preventieve behandeling

Het effect van verpleegkundige interventies op de therapietrouw en succesvolle afronding van de TBI-behandeling is nog niet onderzocht in de Nederlandse setting. De werkgroep benadrukt het belang van het genereren van bewijs om de effectiviteit van interventies te toetsen, om zo (financiële) middelen efficiënt in te kunnen zetten. Dit is mede van belang gezien de verwachte groei van nieuwe groepen die voor TBI-screening en behandeling in aanmerking komen.

Onderzoeksvraag:

Wat is de effectiviteit van verpleegkundige interventies op het bevorderen van therapietrouw bij volwassenen die worden behandeld voor TBI?

De onderzoeksvraag zal moeten worden toegespitst op specifieke interventies.

Uitgangsvraag 4

Kennislacune 4.1.

Prevalentie en ernst van Post TB klachten bij de Nederlandse patiëntenpopulatie

Er is momenteel geen kennis over de prevalentie en ernst van Post TB bij de patiëntenpopulatie in Nederland. Toekomstig onderzoek onder de Nederlandse patiëntenpopulatie dient hier duidelijkheid over te geven.

Onderzoeksvraag:

Wat is de prevalentie, ernst en duur van tbc-gerelateerde gevolgen die de patiënten (blijven) ervaren na afloop van de tbc-behandeling, onderverdeeld naar fysieke, mentale en socio-economische gevolgen?

Kennislacune 4.2.

Risicofactoren voor Post TB klachten bij de Nederlandse patiëntenpopulatie

Er is momenteel onvoldoende kennis over welke patiënten een risico hebben op het ontwikkelen van Post TB. Om gericht verpleegkundige interventies in te kunnen zetten in de toekomst ter bevordering van de kwaliteit van leven van de patiënt na de tbc-behandeling is onderzoek nodig naar deze risicofactoren.

Onderzoeksvraag:

Wat zijn risicofactoren voor het optreden van tbc-gerelateerde fysieke, mentale en socio-economische gevolgen die de patiënten ervaren na afloop van de tbc-behandeling?

Kennislacune 4.3.

Effectieve interventies door tbc-verpleegkundigen ten behoeve van kwaliteit van leven van de patiënt na tbc-behandeling

Er is momenteel geen wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van interventies ten behoeve van Post TB. (Inter)nationaal onderzoek is nodig naar welke interventies ingezet kunnen worden door de tbc-verpleegkundige.

Onderzoeksvraag:

Wat zijn effectieve interventies in het kader van Post TB die uitgevoerd kunnen worden door de tbc-verpleegkundige die de kwaliteit van leven van de patiënt na afloop van de tbc-behandeling kunnen bevorderen?

Uitgangsvraag 5

Kennislacune 5.1.

Er is momenteel beperkt bewijs voor effectieve interventies ten behoeve van stigma reductie die ingezet kunnen worden door de tbc-verpleegkundige.

Er is momenteel beperkt wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van stigma-reducerende interventies. Er is behoefte aan trial studies (hoge mate van bewijs) die de effectiviteit van interventies onderzoekt die gericht zijn op het signaleren en adresseren van stigma op individueel patiënt niveau, gezondheidszorg niveau, en community-niveau.

Onderzoeksvraag:

Wat zijn effectieve interventies die op patiënt, gezondheidsmedewerker en community niveau kunnen worden toegepast ter reducering van stigma en daarmee de voltooiing van de behandeling te bevorderen?