Rookstopbegeleiding en gebruik van nomenclatuurnummers door huisartsen

Haio: VANDEVENNE Julie , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: Van Rossem Ines

Context: Roken schaadt de gezondheid van roker en zijn omgeving. Toch rookt nog ongeveer 20% van de Belgen. De laagdrempelig toegankelijke huisarts is de ideale persoon om patiënten te begeleiden met een rookstop. Dit kan onder meer door een korte interventie, met het noteren van de rookstatus en het advies om te stoppen. Om rookstopbegeleiding aan een gepaste vergoeding door huisartsen te stimuleren werden specifieke nomenclatuurnummers ingevoerd voor een eerste consult rookstopbegeleiding, follow-up consulten en de begeleiding van zwangeren. Het gebruik van deze nomenclatuurnummers is verbonden aan een aantal voorwaarden zoals tijdsinvestering, CO-meting en het bijhouden van een follow-up document.

Onderzoeksvraag: Worden de voorziene nomenclatuurnummers daadwerkelijk gebruikt door Belgische huisartsen? Doen huisartsen van de artsenkring Zennevallei aan rookstopbegeleiding en maken ze daarbij gebruik van de beschikbare nomenclatuurnummers? Welke socio-demografische en organisatorische factoren spelen een rol in het doen aan rookstopbegeleiding en het gebruik van de nomenclatuurnummers?

Methode: De gegevens van de nomenclatuurnummers werden bij het RIZIV opgevraagd en geanalyseerd met Numbers. Vervolgens werd tussen januari en maart 2016 aan de hand van een zelf opgestelde vragenlijst een enquête afgenomen bij de Lokale Kwaliteitsgroepen die deel uitmaken van de artsenkring Zennevallei. Factoren die mogelijk een invloed hadden op rookstopbegeleiding en het gebruik van de nomenclatuurnummers werden geanalyseerd met behulp van een uni- en multivariate binaire logistisch regressie in SPSS.

Resultaten: Analyse van de nomenclatuurnummers toonde dat het RIZIV in een periode van vijf jaar meer dan 4.000.000 euro heeft uitbetaald aan rookstopbegeleiding. Nomenclatuurnummers werden jaar na jaar meer gebruikt, voornamelijk door huisartsen, tabacologen en internisten. 60 van de 107 huisartsen die deel uitmaken van de artsenkring Zennevallei namen deel aan de enquête. Daaruit bleek dat hoewel 86.7% van de huisartsen in de artsenkring Zennevallei aan rookstopbegeleiding doet, slechts 13,4% van deze artsen gebruik maakt van de nomenclatuurnummers. Er konden geen significante factoren geïdentificeerd worden die een invloed hadden op het doen aan rookstopbegeleiding of op het gebruik van nomenclatuurnummers. Belemmerende factoren voor huisartsen om aan rookstopbegeleiding te doen bleken tijdgebrek (43.9%), kennis van (24.4%) en ervaring met (15.9%) de motivationele gesprekstechnieken.

Conclusie: Huisartsen in de artsenkring Zennevallei doen wel degelijk aan rookstopbegeleiding, maar rekenen daarvoor de extra nomenclatuurnummers niet aan. De meest doeltreffende rookstopbegeleiding voor huisartsen, de korte interventie, voldoet niet aan de voorwaarden voor het gebruik van de nomenclatuurnummers. Kennis bij huisartsen rond rookstop kan verbeterd worden opdat zij worden aangespoord om meer en beter aan rookstopbegeleiding te doen.