Implementatie van een praktijkrichtlijn rond fractuurpreventie in een huisartsenpraktijk te Aalter: onderzoek naar de haalbaarheid van implementatie voor de arts

Haio: VAN HOVE Anne-Sophie , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DE CREM Karel

Context: In de algemene Belgische bevolking is het aantal broosheidsfracturen bij de oudere populatie aanzienlijk. Deze fracturen veroorzaken een belangrijk deel van de invaliditeit, mortaliteit en gezondheidszorgkosten voor de maatschappij. Het voorkomen van fracturen lijkt bijgevolg een zeer nuttige interventie. Ondanks de aanwezigheid van evidence-based richtlijnen rond fractuurpreventie worden deze nog te weinig toegepast in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Wat is de haalbaarheid van implementatie van een praktijkrichtlijn rond fractuurpreventie voor de verschillende artsen van praktijk Den Boomgaard te Aalter? Dr. Laura Timperman doet in haar opleidingspraktijk onderzoek naar de haalbaarheid voor de patiënt.

Methode: Er wordt een systematisch literatuuronderzoek verricht naar het nut van primaire en secundaire fractuurpreventie. Bovendien wordt gezocht naar informatie over potentiële barrières en succesvolle implementatiestrategieën bij implementatie van richtlijnen in de huisartsenpraktijk. Met behulp van deze informatie wordt een concrete praktijkrichtlijn ontwikkeld en geïmplementeerd volgens de PDCA-cyclus. De doelgroep bestaat uit 50-plussers met een nieuwe fractuur, aangezien dit de populatie is met het hoogste fractuurrisico. Wanneer de artsen een patiënt uit de doelgroep zien, kunnen mogelijke risicofactoren voor vallen en botbroosheid opgespoord en behandeld worden aan de hand van een concrete checklist. Het eigenlijke onderzoek bestaat uit het nagaan van de haalbaarheid van implementatie van deze praktijkrichtlijn voor de verschillende artsen. Dit gebeurt via een kwantitatieve dossieranalyse en een kwalitatief onderzoek aan de hand van een semi-gestructureerde focusgroep. Dr. Laura Timperman gaat de haalbaarheid voor de patiënt na in haar opleidingspraktijk.

Resultaten: Tijdens de implementatieperiode werden in praktijk Den Boomgaard 29 50-plussers (21 vrouwen en 8 mannen) geregistreerd met een nieuwe fractuur. 4 fracturen werden geëxcludeerd. Van de overige 25 fracturen werd bij iets meer dan de helft (14) op een correcte manier aan fractuurpreventie gedaan. De praktijkrichtlijn zelf wordt positief onthaald en blijkt tijdsefficiënt te zijn. De artsen zijn het eens dat de praktijkrichtlijn hun aanpak na fracturen verbeterd heeft. Ondanks deze verbetering wordt fractuurpreventie toch nog te vaak over het hoofd gezien tijdens het drukke praktijkvoeren. De artsen missen extra reminders en praktijkgerichte praktische informatie, zoals doorverwijsadressen en een concreet praktijkformularium. Ze vinden de richtlijn bovendien vooral toepasbaar op lage impact fracturen en stellen voor de doelgroep te vernauwen. Het onderzoek van Laura Timperman wees uit dat patiënten het eens zijn dat fractuurpreventie thuishoort in de eerste lijn. Ze worden graag geïnformeerd over fractuurpreventie, een patiëntenbrief kan volgens hen een meerwaarde zijn. Wanneer een medicamenteuze behandeling aan de orde is, is meer overleg nodig tussen arts en patiënt om een goed geïnformeerde keuze te kunnen maken. Op basis van de bevindingen van arts en patiënt wordt de praktijkrichtlijn tenslotte aangepast.

Conclusie: Dit praktijkproject heeft de aandacht voor fractuurpreventie in praktijk Den Boomgaard doen stijgen. Toch blijkt dat de huisartsen nog te vaak niet aan het onderwerp denken. In de toekomst dient ingezet te worden op extra reminders (bv. in het EMD) om de artsen blijvend te

herinneren aan het onderwerp. Bovendien dient de richtlijn steeds bijgesteld te worden op basis van nieuwe gegevens uit de literatuur en vormt het een uitdaging om ook andere risicogroepen aan te pakken. Kwaliteitsverbetering is een cyclisch proces waarvan deze masterproef een belangrijke en ook kwaliteitsvolle eerste schakel is.