RICHTLIJNEN VERSUS PRAKTIJK: HOE PASSEN DE HUISARTSEN VAN HET WACHTGEBIED WAASLAND WEST DE RICHTLIJNEN ROND ACUTE ONGECOMPLICEERDE LUCHTWEGINFECTIES TOE IN DE PRAKTIJK?

Haio: SCHELFAUT Cleo , U.G.
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: LULLY Jorn

Context: Richtlijnen worden beschouwd als een goede leidraad voor artsen om te helpen bij hun praktijkvoering omwille van hun wetenschappelijke achtergrond. Hoewel blijkt dat richtlijnen de aanpak en de outcome van de gezondheidszorg verbeteren, blijkt uit verschillende studies dat de richtlijnen weinig ge?ntegreerd worden in de dagelijkse praktijk.

Onderzoeksvraag: Hoe staan de huisartsen van het wachtgebied Waasland West tegenover het gebruik van richtlijnen in de praktijk? Komen hun argumenten overeen met de gegevens gevonden in de literatuur? Bestaat er een discrepantie in de aanpak van acute luchtweginfecties (acute rhinosinusitis/acute keelpijn/acuut hoesten) tussen de richtlijnen en de huisartsen van het wachtgebied Waasland West? Kan ik de richtlijnen toegankelijker maken door een steekkaart te maken die gebaseerd is op deze discrepantie?

Methode: Mijn literatuuronderzoek baseerde ik op artikels gevonden via Pubmed, Web of Knowledge en Web of Science met de zoektermen ?clinical guidelines?, ?implementation guidelines? en ?developing guidelines?. Ik bevroeg de huisartsen van het wachtgebied Waasland West omtrent hun gebruik van richtlijnen en liet hen en de HAIO?s uit de seminariegroep onder leiding van Hans Wauters casussen oplossen die gebaseerd zijn op de richtlijnen voor acute luchtweginfecties (acute rhinosinusitis/acute keelpijn/acuut hoesten), opgesteld door de huisartsenverenigingen van Nederland (Nederlands Huisartsen Genootschap), België (Domus Medica) en het Verenigd Koninkrijk (NHS Clinical Knowledge Summaries). Voor het gebruik van antibiotica raadpleegde ik de BAPCOC richtlijnen. De interviews werden gecodeerd en vergeleken met de literatuur. Aan de hand van de interviews en de discrepantie tussen de antwoorden van de artsen en de richtlijnen stelde ik een steekkaart op die ik op de LOK-vergadering van 18/04/2013 aan de huisartsen voorstelde en via een anoniem feedbackformulier evalueerde.

Resultaten: Zowel uit de literatuur als uit mijn interviews blijkt dat de huisartsen minder geneigd zijn om de richtlijnen een plaats te geven bij hun dagelijkse consultaties. De redenen die beide groepen hiervoor geven, gaan voornamelijk over de inhoud, toegankelijkheid en uitvoerbaarheid in de praktijk. Hoewel de artsen vinden de richtlijnen niet nodig te hebben, werden de casussen door velen verkeerd beantwoord. De discrepantie tussen de antwoorden van de artsen en de richtlijnen situeert zich op volgende vlakken: de indeling van patiënten in bepaalde subgroepen en hun specifieke behandeling, het soort antibioticum dat gebruikt dient te worden, welke symptomatische therapie een wetenschappelijke basis heeft en welke onderzoeken een nuttige aanvulling kunnen betekenen. Mijn steekkaart is hierop gebaseerd en trekt daardoor de aandacht naar delen van de richtlijn waar het vaakst vanaf geweken wordt in de dagelijkse praktijk. Ik heb 3 richtlijnen die handelen over acute luchtweginfecties bijeengebracht en daarnaast elke richtlijn vergeleken tussen 3 verschillende landen (België, Nederland, Verenigd Koninkrijk). De steekkaart werd na de LOK-vergadering door de meeste huisartsen bestempeld als een handig hulpmiddel dat ze van plan zijn te gebruiken in de toekomst.

Conclusie: Ik heb geprobeerd om de discrepantie op het vlak van de aanpak van acute luchtweginfecties tussen wat de richtlijnen aanraden en wat de artsen van het wachtgebied Waasland West doen in kaart te brengen, en deze informatie te gebruiken om een instrument te maken dat de richtlijnen implementeert in de dagelijkse consultvoering van deze artsen. Zowel uit de literatuur als uit mijn interviews komt namelijk naar voren dat dit proces van implementatie niet optimaal gebeurt ondanks het feit dat de richtlijnen voldoen aan alle kwaliteitsnormen. Ik hoop met mijn steekkaart de richtlijnen iets toegankelijker te maken en hoop dat door het gebruik van de steekkaart de aanpak en outcome van de gezondheidzorg zal verbeteren.