“Never change a winning team.” Kwalitatief onderzoek naar de visie van huisartsen over het stoppen van antidepressiva (AD) na langdurig gebruik en de facilitatoren en barrières die ze ervaren bij het stoppen van AD.

Haio: VAN DEN BRANDEN-COOLS Evelien , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: Van Den Berghe Valérie

Context: Het gebruik van antidepressiva (AD) neemt wereldwijd toe. Het stijgende AD-gebruik is voornamelijk te verklaren door een langdurig gebruik van AD. Naar schatting heeft 20 tot 50% van de langdurig AD-gebruikers geen correcte indicatie. Er is weinig gekend over de factoren die ervoor zorgen dat huisartsen terughoudend zijn om het afbouwen van onnodig langdurig AD-gebruik met de patiënt te bespreken.

Onderzoeksvraag: De doelstelling van deze masterproef is de visie van Vlaamse huisartsen (HA’en) op langdurig gebruik van AD te bevragen en inzicht te verwerven in de barrières en facilitatoren die HA’en ervaren bij het afbouwen van een langdurig ingenomen AD.

Methode: Het eerste deel van de masterproef bestaat uit een oriënterend literatuuronderzoek over de barrières en facilitatoren bij artsen om AD af te bouwen na langdurig gebruik. Het tweede deel is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd bij twintig Vlaamse huisartsen. Er werden interviews afgenomen met behulp van een semigestructureerde interviewgids gebaseerd op de literatuur. De interviews werden uitgetypt in Word, gecodeerd in NVivo en thematisch samengevat.

Resultaten: Er werden in de literatuur onvoldoende primaire kwalitatieve studies gevonden waardoor er geen thematische synthese mogelijk is van de facilitatoren en barrières die een rol spelen bij artsen. De barrières voor de geïnterviewde HA’en bij het afbouwen van langdurig ingenomen AD zijn: factoren bij de opstart van het AD, herhaalvoorschriften, de angst van de HA, onvoldoende communicatieve vaardigheden, passieve attitude ten aanzien van het afbouwen van AD, arts-patiënt relatie onvoldoende sterk, tijdsgebrek, negatieve perceptie van de HA over het gedrag van de patiënt, onvoldoende kennis over het effect en indicaties van een AD, gebrek aan richtlijnen over afbouwen, patiënt-gerelateerde factoren, drempel voor psychotherapie, negatieve ervaring met multidisciplinair samenwerken en enkele externe factoren. De facilitatoren voor HA’en bij het afbouwen van AD zijn: correcte indicatie van het AD, minder starten met een AD, het zelf opstarten van een AD, actieve en positieve attitude van de HA, praktische en organisatorische aspecten zoals tijd en concrete afbouwtools, een goede arts-patiënt communicatie, gunstige patiënten-kenmerken, medicatie gerelateerde factoren, positieve rol van andere zorgverleners, feedback op eigen voorschrijfgedrag, opleidingen en enkele externe factoren.

Conclusie: Deze masterproef brengt facilitatoren en barrières in kaart bij HA’en die een rol spelen bij het afbouwen van AD na langdurig gebruik. Door de verworven inzichten kunnen interventies ontwikkeld worden om het afbouwproces van AD voor de HA te faciliteren en het langdurig AD-gebruik te doen verminderen.