Visie en attitude van huisartsen rond de opstart van benzodiazepines en z-drugs.

Haio: BERTELS Matthias , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: DE GOLS Johan , VAN DEN BROEK Mieke , VAN DER STIGHELEN Veerle , VAN PUIJENBROEK Rudolf

Context: Benzodiazepines (BZDs) en Z-drugs worden vaak voorgeschreven in de eerstelijnszorg. Ondanks het feit dat richtlijnen de voorkeur geven aan kortdurend gebruik of alternatieve behandelingen en gekende bijwerkingen zoals afhankelijkheid en cognitieve dysfunctie niet zeldzaam zijn, blijft het aantal voorschriften en chronische gebruikers hoog.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om de visie en attitude van huisartsen aangaande eerste BZD-voorschriften na te gaan.

Methode: Kwalitatief onderzoek door middel van diepte-interviews bij tien huisartsen in Vlaanderen die werden geselecteerd met doelgerichte steekproeven. De interviews werden geanalyseerd via de QUAGOL- methode.

Resultaten: Al de huisartsen in onze studie beschouwen zichzelf als eerder restrictief in het voorschrijven van BZD. Zij zijn zich bewust van de risico's en proberen het gebruik van BZD en Z-drugs voor chronische problemen of situaties met een hoog risico op nevenwerkingen, zoals bij oude en zwakke patiënten, te vermijden. Zij geven aan dat ze deze medicatie soms toch gebruiken vanwege een tekort aan goede alternatieven of lange wachtlijsten bij verwijzing. Druk vanuit de patiënt is een veelvoorkomend fenomeen maar de meeste artsen zeggen hier niet aan toe te geven. Zij geven aan dat het gevoel om patiënten onmiddellijk te moeten helpen leidt tot meer voorschriften. Een kortdurende crisissituatie is voor hen de meest geschikte indicatie. Zij benadrukken de risico's en potentiële nevenwerkingen tegenover hun patiënten. Z-producten worden algemeen niet als minder schadelijk beschouwd en genieten meestal de voorkeur in geval van slaapproblemen. Sommige huisartsen zeggen niet op de hoogte te zijn van recente richtlijnen omtrent BZDs.

Conclusie: Huisartsen lijken hun eigen voorschrijfgedrag te onderschatten en dit lijkt vooral zo bij de oudere generatie huisartsen. Behoudens een minderjarige leeftijd lijkt er geen absolute contra-indicatie te zijn om een BZD of Z-drug voor te schrijven. Er is een inconsistent voorschrijfgedrag dat vaak voortkomt uit de vele verschillende factoren waarmee rekening wordt gehouden, in combinatie met een onvoldoende kennis van de huidige richtlijnen. Wij denken dat verder kwantitatief onderzoek kan bijdragen aan het identificeren van huisartsen die vaak een benzodiazepine voorschrijven. Bewustmaking van het probleem door middel van gerichte interventies, bv. door huisartsen te confronteren met hun voorschrijfgedrag vergeleken met dat van collega's, kan helpen om het aantal voorschriften van BZDs en Z-drugs te verminderen.