Shared decision-making over wrattenbeleid bij kinderen

Haio: TEERLINCK Emma , U.G.
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: LINSKENS Els , Saint Guilain Dominique , SCHISSLER Thierry , VAN DE MAELE Kris

Context: In de huisartsenpraktijk ziet men vaak kinderen en hun ouders met de vraag naar behandeling van wratten. Volgens de huidige richtlijnen zijn er drie gelijkwaardige opties voor de behandeling van wratten bij kinderen: afwachten tot de wrat spontaan verdwijnt, behandeling met salicylzuurzalf of cryotherapie. Hierdoor vormt dit een geschikt onderwerp voor shared decision-making, maar om dit toe te passen bij kinderen, zijn er verschillende factoren waar rekening mee gehouden moet worden.

Onderzoeksvraag: In deze studie werd onderzocht of een hulpmiddel ontwikkeld en geïmplementeerd kon worden om huisartsen en patiënten te ondersteunen bij het proces van shared decision-making om samen een behandeling te kiezen voor kinderen met wratten.

Methode: Als onderzoeksmethode voor dit kwaliteitverbeterproject werd gekozen voor een pilootstudie met één interventiegroep. Er werd een beslishulp ontworpen om het proces van shared decision-making te ondersteunen. Vervolgens werden elf artsen uit twee huisartsenpraktijken uitgenodigd om deze te testen tijdens hun consultaties. Deelnemende kinderen kregen een informatiebundel met vragenlijst mee. De ervaring van de artsen werd na afloop van het project bevraagd tijdens focusgroepsgesprekken per praktijk.

Resultaten: Door een stroeve rekrutering werd slechts één patiënt geïncludeerd in de studie. De analyse van de vragenlijsten van de kinderen kon dus niet worden uitgevoerd. De huisartsen gebruikten de beslishulp wel waardoor zijn hun ervaringen konden delen tijdens de interviews. Hieruit bleek dat er verschillende barrières waren: de meeste artsen hadden zelf een voorkeursbehandeling of botsten op ouders met een duidelijke verwachting, men achtte niet elk kind geschikt om te betrekken bij shared decision-making en het proces kostte volgens sommige artsen ook te veel tijd. Anderzijds vond men de beslishulp wel een efficiënt hulpmiddel en vonden sommige artsen het een duidelijke meerwaarde om te gebruiken, vooral voor angstige kinderen of bij ouders zonder voorkeur.

Conclusie: Verschillende barrières zorgden ervoor dat het vaak niet evident was voor de deelnemende artsen om het proces van shared decision-making te doorlopen bij kinderen die op consultatie kwamen met een wrat. Hoewel de verschillende behandelopties in de literatuur als gelijkwaardig beschouwd worden, bleek in de praktijk dat zowel huisartsen als ouders vaak een duidelijke voorkeursbehandeling hebben. De beslishulp die ontwikkeld werd voor dit onderzoek bleek een nuttig hulpmiddel te zijn om het proces van shared decision-making te ondersteunen, maar kon niet gebruikt worden bij elk type kind en ouder.