Implementatie van de afbouw van antidepressiva in de huisartsenpraktijk.

Haio: TOURNEL Amber , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: CAPONI Anselmo , MEEUWISSEN Joris , Verhoeven Nancy

Context: Antidepressiva (AD) worden frequent voorgeschreven vanwege hun doeltreffendheid op verschillende vlakken, maar in eerste instantie om depressieve symptomen te verminderen. Ze worden echter vaak langer of in te hoge doseringen dan strikt noodzakelijk voorgeschreven. Bovendien ontbreekt regelmatige evaluatie. Ondanks wereldwijde waarschuwingen voor deze overconsumptie en talrijke richtlijnen voor adequaat voorschrijven van AD, blijft het gebruik ervan toenemen, zowel in België als elders. Langdurig gebruik van deze medicatie gaat gepaard met bijwerkingen en veroorzaakt aanzienlijke gezondheids-economische lasten.

Onderzoeksvraag: In de praktijk is geconstateerd dat AD niet altijd conform de richtlijnen worden voorgeschreven. Uit de audits van de deelnemende praktijken blijkt dat ongeveer 1 op de 8 patiënten een antidepressivum gebruikt. Wij streven daarom naar een daling van deze overconsumptie. Dit kwaliteitsverbeteringsproject onderzoekt of het chronisch gebruik van AD kan worden verminderd door middel van een informatiebrief. Dit proces zal worden uitgevoerd volgens het principe van de PDCA-cyclus. Op deze wijze beogen we een bijdrage te leveren aan meer evidence-based gebruik van AD en aan het verbeteren van de kwaliteit van medische zorg binnen de opleidingspraktijk.

Methode: In eerste instantie werd een verkennend literatuuronderzoek uitgevoerd om een informatiebrief voor patiënten en een protocol voor de PDCA-cyclus te ontwikkelen. In een tweede fase werd de interventie toegepast op de projectpopulatie, bestaande uit patiënten die gedurende een periode van twee maanden op consultatie kwamen. Hierbij werd een informatiebrief meegegeven over het gebruik van AD en over het doel en verloop van het project. Vervolgens werd de haalbaarheid en effectiviteit van het project bij zowel arts als patiënt geëvalueerd aan de hand van een korte enquête.

Resultaten: In totaal werden 31 patiënten opgenomen in de studie. Na het uitvoeren van onze interventie hebben 14 patiënten hun AD met succes afgebouwd en zijn er 7 patiënten overgestapt naar een lagere dosering met het oog op verder afbouwen.

Conclusie: In het kader van dit kwaliteitsverbeteringsinitiatief resulteerde de invoering van een informatiebrief in een aanzienlijke afname van het onjuist chronisch gebruik van AD. Het is evident dat er een strategische aanpak moet worden ontwikkeld om het incorrecte voorschrijfgedrag van AD op chronische basis aan te pakken. Dit zal niet alleen een positief effect hebben op de individuele patiënt, maar kan tevens op lange termijn gunstige effecten hebben op maatschappelijk niveau. Het is dan ook aan te bevelen om de implementatie grootschaliger uit te voeren, gevolgd door langdurige monitoring en opvolging.