De eerste aanpak van angstklachten in de huisartsenpraktijk: een praktijkverbeterend project

Haio: Ceuppens Peter , KUL
Promotor: COTEUR Kristien , KUL
Praktijkopleider: BOUCKAERT Filip , DI PIETRANTONIO Marfa , Vandeput Olivia

Context: Angstklachten behoren tot de meest voorkomende psychische problemen in de huisartsenpraktijk, maar blijven vaak ondergediagnosticeerd en onvoldoende behandeld. Huisartsen ervaren verschillende barrières bij de eerste aanpak van angstklachten, zoals onzekerheid over de diagnose en tijdsgebrek. Daarnaast is de implementatie van bestaande richtlijnen niet altijd vanzelfsprekend.

Onderzoeksvraag: Dit praktijkverbeterend project heeft als doel de implementatie van de NHG-richtlijn ‘Angst’ te optimaliseren door middel van een gestandaardiseerde coderingsstrategie en een op maat gemaakte leidraad.

Methode: Het onderzoek werd uitgevoerd in twee huisartsenpraktijken onder de vorm van een implementatieonderzoek met twee PDSA-cycli (Plan-Do-Study-Act). In de eerste cyclus werd een gestructureerde methode ontwikkeld om angstklachten correct te registreren in het medisch dossier. Huisartsen werd gevraagd gedurende drie maanden actief angstklachten te coderen volgens vastgelegde criteria. In de tweede cyclus werd de NHG-richtlijn ‘Angst’ geïntroduceerd en werd een praktijkspecifieke leidraad ontwikkeld, aangepast aan de noden van de deelnemende huisartsen. De evaluatie gebeurde aan de hand van audits, kwalitatieve interviews en groepsbesprekingen.

Resultaten: De initiële audit toonde een beperkte registratie van angstklachten, ondanks de hoge prevalentie ervan. Na implementatie van de coderingsstrategie nam het aantal geregistreerde angstklachten licht toe, maar de deelnemende huisartsen ervaarden nog steeds drempels, zoals onzekerheid bij diagnostiek. De praktijkspecifieke leidraad werd als een nuttige aanvulling ervaren, vooral door de integratie van concrete hulpmiddelen zoals het SCEGS-model en de 4DKL-vragenlijst voor diagnostiek, evenals een overzicht van beschikbare SSRI’s en verwijsmogelijkheden. Daarnaast gaf het project inzicht in terugkerende knelpunten, zoals de diagnostische onzekerheid van de arts alsook de ontkenning van de patiënt van zijn psychische kwetsbaarheid of de weigering van een diagnostisch label.

Conclusie: Dit praktijkverbeterend project toont aan dat een gestructureerde aanpak en een op maat gemaakte leidraad de bewustwording en herkenning van angstklachten in de huisartsenpraktijk kunnen verbeteren. De implementatie van de NHG-richtlijn wordt vergemakkelijkt door een praktische, op de praktijknoden afgestemde leidraad. Desondanks blijven uitdagingen bestaan, zoals moeilijke diagnostiek en patiëntgebonden barrières. Vervolgonderzoek is nodig om te bepalen in hoeverre deze aanpassingen op lange termijn bijdragen aan betere zorg en of andere behandelingen, zoals online zelfhulptools of mindfulness, ook effectief geïmplementeerd kunnen worden.