Gepast en ongepast voorschrijven van chronische medicatie bij volwassenen met osteoporose en/of hypertensie

Haio: Roussel Clémence , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: BOGAERTS Saartje , Meirschaert Nicolas , VAN POTTELBERGH Caroline , Vanslembrouck Thibaut

Context: Richtlijnen spelen een cruciale rol in het bevorderen van evidence-based patiën- tenzorg en uniformiteit in medische praktijken. Het niet naleven van richtlijnen kan leiden tot suboptimale patiëntuitkomsten en verhoogde zorgkosten. Huisartsen, als eerste aanspreek- punt binnen de gezondheidszorg, zijn verantwoordelijk voor het voorschrijven van medicatie in overeenstemming met deze richtlijnen. Dit onderzoek richt zich op het voorschrijfgedrag bij chronische aandoeningen, specifiek osteoporose en hypertensie, gezien hun hoge prevalentie en impact op de volksgezondheid.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om te analyseren in welke mate huisartsen richtlijnen naleven bij het voorschrijven van chronische medicatie voor osteoporose en hypertensie, en om de redenen voor eventuele afwijkingen te identificeren.

Methode: Het onderzoek werd uitgevoerd in twee fasen. In fase één werden patiënten- dossiers geëvalueerd op richtlijnconformiteit aan de hand van gestandaardiseerde criteria uit de NHG-standaard en ESC/ESH-richtlijnen. In fase twee werden semigestructureerde inter- views afgenomen met huisartsen om inzicht te krijgen in de oorzaken van niet-richtlijnconform voorschrijven. De data-analyse combineerde kwantitatieve evaluatie van patiëntendossiers met kwalitatieve contentanalyse van interviewgegevens. De gegevens voor dit onderzoek wa- ren afkomstig van twee huisartsenpraktijken, gelegen in Zuid West-Vlaanderen. Het verzame- len van de gegevens en de interviews vonden plaats tussen januari en februari 2025.

Resultaten: De resultaten tonen een percentage richtlijnconform voorschrijven van 67,1 voor osteoporose en 67,7% hypertensie. De interviews onthulden diverse factoren die bijdragen aan niet-richtlijnconform voorschrijfgedrag, waaronder voornamelijk medische redenen, persoon- lijke factoren van patiënten en therapeutische inertie.

Conclusie: Hoewel richtlijnen een waardevol hulpmiddel zijn om evidence-based zorg te bie- den, blijkt dat niet alle voorschriften hiermee overeenstemmen. Het begrijpen van de redenen achter deze afwijkingen biedt mogelijkheden om interventies te ontwikkelen die richtlijnge- bruik verbeteren en uiteindelijk de kwaliteit van zorg verhogen.