Het benzodiazepine afbouwprogramma: wat is de ervaring van de huisartsen. Een kwalitatief onderzoek.

Haio: Raes Jitse , U.G.
Promotor: VAN LEEUWEN Ellen , U.G.
Praktijkopleider: Raes Johan , ROOSELAER Nico , Rottiers Jens

Context: Benzodiazepine- en Z-druggebruik in België is hoog. Deze overconsumptie gaat vaak gepaard met afhankelijkheid, bijwerkingen en ontwenningsverschijnselen. Sinds 1 februari 2023 bestaat er in België een benzodiazepine afbouwprogramma. Via dit programma kan de patiënt in samenwerking met de huisarts en apotheker het benzodiazepine of z-drug stapsgewijs afbouwen.

Onderzoeksvraag: Het doel was om barrières en facilitatoren te kwantificeren in kader van het starten met het benzodiazepine afbouwprogramma bij Vlaamse huisartsen. Zodoende kan een evaluatie van het afbouwprogramma plaatsvinden en verbeterpunten gevonden worden. Dit met als uiteindelijk doel om andere huisartsen die het afbouwprogramma nog niet gebruiken alsnog te stimuleren tot deelname.

Methode: Een kwantitatieve studie werd opgesteld waar barrières en facilitatoren voor het afbouwen werden bevraagd aan huisartsen. Gebaseerd op de verkregen barrières en faciliterende factoren uit literatuuronderzoek, werd een online vragenlijst opgesteld. Deze vragenlijsten werden verspreid onder Vlaamse artsen op lokale kwaliteitsgroepen (LOK's).

Resultaten: In totaal waren 158 artsen op de bezochte LOK's aanwezig, waarvan 157 de vragenlijst gestart hadden. Uit de gestarte vragenlijsten, werden 119 vragenlijsten volledig ingevuld. De belangrijkste facilitatoren, met het aantal personen die het belangrijk tot extreem belangrijk vonden: mogelijkheid tot zeer traag afbouwen met behulp van magistrale bereidingen (92,5%), het actief betrekken van de patiënt bij het beslissen (89,9%), de patiënt wenst zelf graag af te bouwen (84,1%) en regelmatige follow up en ondersteuning van de patiënt tijdens het afbouwproces (81,5%). De belangrijkste barrière, met het aantal personen die het belangrijk tot extreem belangrijk vonden: geen vraag of interesse bij de afbouw van benzodiazepines (81,5%). De artsen vinden het voornamelijk belangrijk om de patiënt te informeren over de mogelijke nadelige en verslavende effecten van langdurig gebruik.

Conclusie: De belangrijkste barrières voor artsen om af te bouwen zijn patiëntgerelateerd en zouden kunnen overbrugd worden via gerichte sensibiliseringscampagnes voor patiënten. Daarnaast zouden verdere inspanningen moeten gemaakt worden om ook bij huisartsen het gebruik van het afbouwprogramma te verhogen. Dit kan door bijvoorbeeld de facilitatoren die naar voor komen, zoals het actief betrekken van de patiënt bij het beslissingsproces, in de verf te zetten.