Kan het gebruik van een online decision support system, gebaseerd op richtlijnen, het voorschrijfgedrag inzake medische beeldvorming verbeteren bij huisartsen? Een kwaliteitsverbeterend project.

Haio: WAUTERS Isabelle , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: Jans Vera , Verhoeven Nancy

Context: Medische beeldvorming (MBV) zorgde voor vooruitgang binnen de geneeskunde. De laatste jaren nam het aantal MBV aanvragen toe, wat resulteerde in meer straling op organen met een verhoogde kans op kanker, een hogere kost voor de gezondheidszorg en nochtans ging het niet steeds gepaard met een betere uitkomst voor de patiënt.

Onderzoeksvraag: Dit kwaliteitsverbeterend project onderzocht of een decision support system (DSS) gebaseerd op de huidige richtlijnen het aantal, de stralingsbelasting en totale kostprijs van zeven veel gebruikte MBV onderzoeken in een huisartsenpraktijk in Genk kon verminderen en of de beeldvormingsaanvragen meer evidence-based waren.

Methode: Er werd een online standalone DSS ontwikkeld gebaseerd op richtlijnen van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Domus Medica en het Nederlands Huisartsengenootschap. In 2015 werden twee opeenvolgende periodes van drie maanden met elkaar vergeleken. In de eerste periode kozen de deelnemende huisartsen hun MBV aanvragen zoals voorheen en in de tweede periode kregen ze ondersteund advies bij hun beslissing via het DSS.

Resultaten: Tijdens periode 2 vond er een significante daling plaats van 213 naar 104 MBV aanvragen die tevens meer in overeenstemming met de huidige richtlijnen werden aangevraagd ($P < 0.001$). De cumulatieve stralingsbelasting steeg tijdens de tweede periode van 38.73 millisievert (mSv) naar 46.26 mSv, maar de totale stralingsbelasting voor onderzoeken die niet in overeenstemming waren met de huidige richtlijnen daalde wel van 27.58 mSv naar 11.94 mSv. De totale kostprijs voor alle MBV onderzoeken daalde tijdens de tweede periode van ? 7452.28 naar ? 4474.57. Twee van de drie deelnemende huisartsen vond het gebruik van het DSS gebruiksvriendelijk. De derde huisarts vond dit niet, door het ontbreken van een integratie in het elektronisch medisch dossier (EMD).

Conclusie: Het gebruik van een DSS voor MBV in een huisartsenpraktijk in Genk toonde een significante daling van het aantal MBV aanvragen en een betere opvolging van de huidige richtlijnen inzake MBV. Het kwaliteitsverbeterend project toonde een daling van de cumulatieve kostprijs en een daling van de stralingsbelasting voortvloeiend uit MBV aanvragen die niet in overeenstemming zijn met de huidige richtlijnen aan. Wegens het ontbreken van financi?le ondersteuning voor het uitbouwen van het DSS naar alle mogelijke MBV aanvragen en de integratie in het EMD werd het gebruik van het DSS stopgezet.