

Contactblad ACHG

KU LEUVEN

ACADEMISCH CENTRUM
HUISARTSGENEESKUNDE

Juli - Augustus - September 2018

DRIEMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT • JAARGANG 27 • NR. 4 • Afgiftekantoor: Leuven MassPost P911471

IN DIT NUMMER:

- Editoriaal1
- 50 jaar huisartsgeneeskunde ...2
- Onderzoek3
- Master na Masterthesissen
in de kijker!6
- Leuk nieuws8
- Nieuwe ACHG publicaties11
- Agenda12



Vakantie. Een woord waar iedereen zijn eigen inhoud aan verleent, maar dat voor de meesten onder ons welgekomen is. De dubbele cohorte zit erop. We hebben er angstig op gewacht, wisten niet wat ze ging brengen en nu is ze voorbij. Het voorbije jaar is dan ook zeer hectisch en soms chaotisch geweest voor iedereen die met de opleiding van geneeskundestudenten te maken heeft gehad. En dus is een dankwoord op zijn plaats.

Dank aan alle ondersteuners van de opleiding. Mensen die ervoor gezorgd hebben dat de stages ingevuld werden (klinische en interprofessionele), dat de lessen werden ingepland en de lokalen geboekt, de examens voorbereid werden en gesuperviseerd. Dank aan de docenten die zich dubbel geplooid hebben om de lessen te geven, nieuwe concepten te bedenken, een nieuwe opleiding in elkaar te knutselen en een dubbel aantal thesissen over zich kregen en studenten over de vloer hebben gehad. Dank aan de stageleiders die al deze studenten onderdak hebben geboden en niet altijd wisten uit welk jaar een student kwam. Dank aan de studenten van het nieuwe en het oude curriculum. De ene groep diende een beetje als proefkonijn de andere groep bleef soms wat verweesd achter.

En ineens is dus alles achter de rug. Een grote zucht van opluchting bij al deze mensen. Hopelijk komen we de volgende jaren een beetje in stabiel vaarwater en kunnen we schaven en verbeteren aan het ingestelde nieuwe curriculum. Maar dus eerst, vakantie.

Bert Aertgeerts



Editoriaal



50 jaar huisartsgeneeskunde

Dit jaar, 2018, bestaat de afdeling huisartsgeneeskunde aan de KU Leuven 50 jaar. Dit vieren we met verschillende activiteiten. De eerstkomende activiteit is het EURACT congres. U vindt alle informatie hierover op www.euract2018.org. Euract vindt plaats in Leuven op 21 en 22 september 2018.

Over the last 26 years, the European Academy of Teachers in Family Medicine/ General Practice (EURACT) has facilitated the development of educators and trainers of Family Medicine in Europe. Family Doctors are now involved in medical education at all levels. This conference is being jointly hosted by the Academic Department of Family Medicine of the KU Leuven and EURACT in the beautiful medieval city of Leuven. The conference will provide an opportunity for practicing family medicine teachers and researchers to meet and exchange research findings and new ideas in order to continue the development of Family Medicine in Europe.

This conference seeks to emphasize an important stage in the development of the discipline of Family Medicine which is to ensure it has a secure academic base. We are particularly looking for more justification and clarification research in education to provide a strong evidence base that will underpin the enthusiastic educational efforts of so many teachers in Europe. The department of Family Medicine in Leuven is happy to host this conference on the occasion of its 50th anniversary.



Dr. Jo Buchanan
EURACT
President



Prof. JM Degryse
Chair of the conference



JOUW HUISARTS
VERBINDT

DISCUTEERT

regionale hearings

ONDERZOEKT

symposium

ONDERWIJST

euract congres

REFLECTEERT

academische zitting

STUDEERT

leuvense dagen

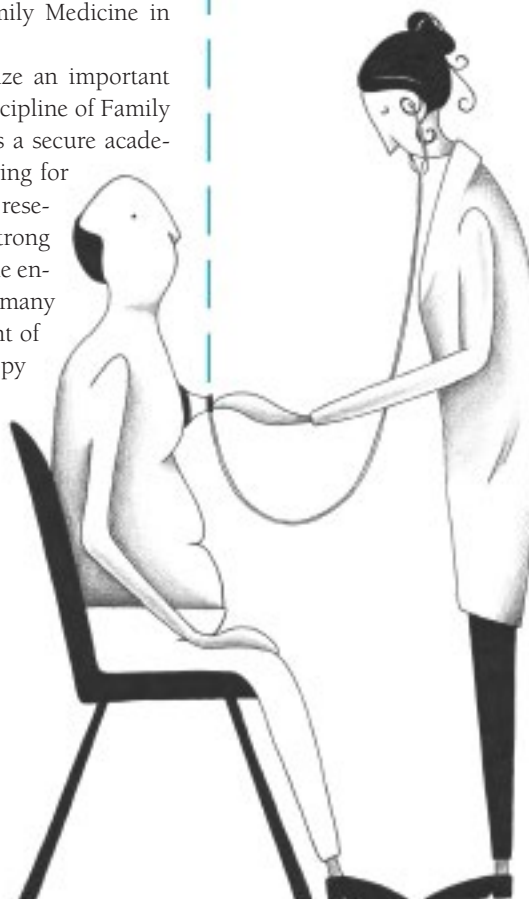
SPEELT

kaartspel

1968-2018

KU LEUVEN

ACADEMISCH CENTRUM
HUISARTSGENEESKUNDE



Congreshoekje

EGPRN Lille May 2018

Van 10-12 mei ging in Lille in de gebruikelijke constructieve, kritische maar gemoedelijke sfeer, de halfjaarlijkse presentatie door van onderzoek door huisartsen binnen het EGPRN netwerk. Onze dienst was vertegenwoordigd door Jan de Lepeleire, Michaël Van der Elst en Leo Pas. Een samenvatting van enkele in het oog springende resultaten volgt hieronder.

Educatie in een veranderende wereld

In de inleidende keynote werd gewezen op de gevolgen van toenemende veroudering zowel bij bevolking als bij huisartsen. De dalende inkomsten voor het ziekteverzekeringsbudget moeten over een dubbele geriatrische bevolking verdeeld worden. Oplossingen zijn een invloed van jongeren via migratie, een herverdeling van het werk met andere disciplines en het gebruik van nieuwe technologische evoluties. Dit thema werd weerhouden voor één van de komende EGPRN meetings (Göteborg 2020).

- Een verpleegkundige, verbonden aan de UA, belichtte via een thematische analyse en triangulatie van gegevens uit drie ManaMa studies de visie over de invoer van praktijkassistenten bij huisartsen, verpleegkundigen en patiënten met chronische aandoeningen.

Drie aspecten kwamen hierbij naar voren:

- 1) een duidelijke visie en missie op praktijkniveau i.v.m. gelijkheid en complementariteit leidt tot grote satisfactie zowel bij verpleegkundigen als patiënten;
 - 2) de goede communicatie tussen huisarts en verpleegkundige;
 - 3) het vertrouwen dat de huisarts een geschikte hulp inschakelt compenseert het oorspronkelijke verlangen van patiënten voor de 'vertrouwde' huisarts.
- Dr Pype van de Vakgroep in de UGent belichtte de conclusies van een 'realistic review' over werkplekleren. Via een gestructureerde kwalitatieve analyse werden de belangrijkste bevindingen uit de literatuur beschreven. Hieruit blijkt dat alle hulpverleners leren van elkaar en door uitwisseling via de praktijkvoering bewust en onbewust; duidelijke afspraken over communicatie, interdisciplinaire interne samenspraak of met hulpverleners buiten de praktijk, evenals feedback, helpen daarbij. Verder onderzoek in de vorm van interventie studies zijn nuttig als volgende stap om de voorwaarden voor effect duidelijk aan te tonen.
 - Via een online-link werd door een arts-vluchteling uit Duitsland die niet kon reizen naar Frankrijk wegens zijn status, een presentatie getoond over hoe vertaling van vragen van migranten en vluchtelingen met behulp van internet applicaties de zorg kunnen verbeteren. In een pilootfase van dit project werd gewerkt met ICPC codes van klachten. In de kritische discussie werd gewezen dat zo bekommernissen en verwachtingen van de patiënten niet aan bod komen. Verder onderzoek wordt gepland in een kader waarin ook vertalers aanwezig zijn en de specifieke bijdrage van technologie kan vergeleken worden.



- De Vasco da Gamma beweging van jonge huisartsen werkt ondertussen i.s.m. EGPRN en EURACT aan een onderzoek over wat pas opgeleide artsen misten tijdens de opleiding. Het is de bedoeling om op termijn te komen tot een betere afstemming van basiscurriculum vereisten op de behoeften van de moderne praktijkvoering.

Onderzoek over preventie

- Leo Pas zat de sessie over preventie voor. Een studie uit het noorden van Frankrijk maakte aannemelijk dat de acceptatie van ziekte bij diabetes patiënten helpt het suikerevenwicht te verbeteren. Een logistische regressieanalyse van bevindingen uit een bestaand programma voor psycho-educatie gericht op acceptatie van chronische ziekte suggereert dat dit helpt om de compliantie en uitkomsten te verbeteren. Om dit echt te bewijzen is echter een gerandomiseerde studie nodig.
- Score wordt opnieuw in vraag gesteld als basis voor behandeling met statines! Een logistische regressieanalyse van data binnen de grootste HMO in Israël toont aan dat de score tabel gebaseerd op Europese epidemiologische gegevens het risico op morbi-mortaliteit sterk overschat wordt boven 65 jaar en onderschat onder die leeftijd. De Amerikaanse richtlijnen werden ook vergeleken en zijn beter predictief onder 65 jaar maar ten koste van een sterke overbehandeling. Uit de discussie weerhouden we vooral opnieuw dat shared decision making met aandacht voor bijwerking en objectieve informatie over nut en andere risicofactoren de basis is voor goede cardiovasculaire preventie in de huisartsgeneeskunde
- * In Frankrijk is er een reductie van het budget voor logopedisch onderzoek en hulp aan kinderen. De huisarts krijgt er de verantwoordelijkheid voor screening naar spraakontwikkelingsstoornissen. Slechts in de grijze literatuur werden hierover gegevens gevonden binnen een Franse systematische review. Op jonge leeftijd is screening zinvol gezien de positieve invloed van vroegtijdige logopedische hulp. De huisarts kan een beperkt aantal vragen stellen vooral aan ouders met een jong kind. Of dit systematisch moet gebeuren dan wel na vermoeden om niet alle patiëntjes door te sturen en het systeem te overbelasten blijft een open vraag. Goede afspraken over samenwerking en wanneer verwijzen voor diepgaand logopedische evaluatie en hulp zijn belangrijk, maar verder onderzoek is nodig over aanpak in de jongerenzorg, al dan niet huisartsgeneeskunde.

Aandacht voor ons huisartsgeneeskundig handelen

- Waarom we farmaceutische vertegenwoordigers ontvangen tegen beter weten in en hun beïnvloeding op ons gedrag werd onderzocht via diepte-interviews. Er is een groot taboe om hierover te spreken zodat rekrutering via focusgroep onderzoek zelfs niet mogelijk bleek. Reden voor het blijvend ontvangen van vertegenwoordigers zijn:

- 1) snelle informatie inzameling;
 - 2) gebrek aan meer tijd voor diepgaande analyses en navorming;
 - 3) sociale contacten. We rechtvaardigen hun bezoek door onszelf een spiegel voor te houden, dat we 'toch doen wat we zelf willen', dat we hen 'doen wachten zoals onze patiënten'. Nog huiveringwekkender is de mening 'als het maar werkt, voor mij zijn klinische studies...' We onderdrukken de cognitieve dissonantie tussen nood aan objectieve, goede en snelle informatie enerzijds en anderzijds een gebrek aan zelf-effectiviteit i.v.m. navorming door de diepgaande discussie over ontvangen van vertegenwoordigers te vermijden en hen te blijven ontvangen. Dit berust o.a. op gewoontegedrag dat in het begin van de opleiding moet tegengegaan worden.
- Via een review van 184 vervolgingen van collega's werd tot slot van de eerste dag een overzicht gegeven van veel voorkomende medische onachtzaamheden door een Israëliisch arts met aanvullende vorming in recht: de meeste fouten hangen samen met uitstel van diagnoses voor maligne aandoeningen, niet rekening houden met cardio-vasculaire risico's of tekens (bijv. bij vrouwen en jonge mannen) of niet rekening houden met klachten betreffende de behandeling zoals diabetes of hypertensie of niet geven van preventief advies (foliumzuur bij zwangeren, rookstopadvies). Volgende praktische aanbevelingen helpen om problemen te vermijden:
1. Kijk zorgvuldig resultaten na van onderzoeken die je aanvraagt
 2. Geef duidelijk aan wanneer patiënten moeten terugkomen
 3. Geef duidelijke informatie en draag daarbij verantwoordelijk-

- heid over aan patiënten
4. Luister naar alle klachten over behandelingen (diabetes, hypertensie...) en neem ze serieus
 5. Vergeet rookstopadvies niet
 6. Als je zelf een niet-pluis-gevoel hebt, wees dan niet tevreden met de eerste bevindingen van een specialistische onderzoek

Eigen onderzoekers

Ook één van de doctoraatsonderzoekers van het ACHG, Michaël Van der Elst, was aanwezig op EGPRN. In het kader van dit congres had hij een poster gemaakt met de vraag: Waarom leiden interventies bij kwetsbare ouderen niet tot statistisch significante betere uitkomstmaten? Het doel van deze posterpresentatie was om tot een discussie te komen met de verschillende aanwezige onderzoekers. Een onderwerp dat duidelijk leeft bij onderzoekers bewijst de discussie 's anderdaags aan de ontbijttafel. Door verschillende onderzoekers werden tips en tricks meegegeven die Michaël kan gebruiken voor zijn onderzoek binnen het D-SCOPE project (Detection Support and Care for older adults: prevention and empowerment). In dit project is net de dataverzameling afgelopen van een interventiestudie. Binnen het D-SCOPE project kregen kwetsbare ouderen in drie gemeentes (Gent, Knokke-Heist en Tienen) een huisbezoek door een maatschappelijk werker. Indien nodig werd een persoon toegeleid naar extra hulp. Indien er geen hulpvraag was, werd dienstverlening van de gemeente besproken. De tijdens EGPRN opgedane kennis, tips and tricks, zal Michaël meenemen bij de analyse van de interventiestudie.

Ca-PRI Groningen 2018

Dit jaar vond het congres van 'the Cancer and Primary Care International Network' plaats in Groningen, Nederland. Dat was de kans voor het Klimop team om hun werk te laten zien. Het thema van de Ca-PRI meeting was 'Building Bridges', waarbij vooral de brug werd gebouwd tussen de eerste en tweede lijnszorg. In het huidige veranderende zorglandschap waarbij de verschuiving van inpatient naar outpatient centraal staat, werd tijdens deze meeting de focus gelegd op de samenwerking tussen huisarts en specialist en de mogelijkheden om de screening, behandeling en nazorg te verplaatsen naar de ambulante setting en dus naar de eerste lijn. De presentaties en e-posters werden onderverdeeld in drie thema's: early diagnosis, policy and prevention en survivorship. Het was een druk programma en zowel Noord-Europa, Noord-Amerika als Oceanië waren goed vertegenwoordigd.

Ook het ACHG was vertegenwoordigd tijdens deze meeting. Tijdens een presentatie beschreef Leontien Jansen de prevalentie van overbelasting (burden) bij mantelzorgers van oudere patiënten met kanker en de risicofactoren van invloed op deze overbelasting. Marjan van den Akker bracht een kritische reflectie over de dyadische analyse van diepte-interviews van zowel oudere patiënten met kanker als hun mantelzorgers en liet het publiek nadenken over de voordelen maar vooral ook over de mogelijke ethische en methodologische bedenkingen bij het uitvoeren van deze analyses. Tine De Burghgraeve presenteerde de lopende interventiestudie gericht op de ondersteuning van mantelzorggroepen van

oudere hulpbehoevenden. Deze mantelzorggroepen worden ondersteund door middel van de Keuzewijzer, een instrument dat mantelzorgers in groep laat nadenken over hun zorgen, behoeften en prioriteiten met betrekking tot de zorg voor hun hulpbehoevende naaste. Na een intense eerste dag van zelf presenteren en een ontspannende avond met bbq kon op de tweede dag de aandacht gevestigd worden op de andere presentaties. Het aanmoedigen van patiënten om deel te nemen aan screeningsprogramma's, de gevoeligheid van screeningprogramma's bij longkanker, het gebruik van social media door patiënten en hulpverleners, de variërende kwaliteit van slechtnieuwsgesprekken, het niet-pluisgevoel, een kruistocht tegen de tabaksnatie en de verschillende verwachtingspatronen van patiënten en hulpverleners zijn maar enkele van de vele onderwerpen die aan bod kwamen.

Groningen was overigens een heel leuke locatie voor dit soort kleinschalige congressen. De sympathieke universiteitsstad baadde in de zon en de Martini toren nodigde uit tot een beklimming. Het zonnige jogmoment tijdens de Ca-Pri Run om 7u op een vrijdagochtend met een deel van de congresgangers zal op zijn minst bijblijven. Afsluiten deden we met een infosessie over financiering aanvragen. Er gaat heel weinig geld naar cancer survivalship. Maar zoals ze het zo mooi verwoordden: There are a million ways to hide a good idea. Wees duidelijk in je aanvraag, en het lukt je wel. Met die extra motivatie keerden we moe maar voldaan terug naar Leuven.

Leontien, Marjan & Tine

Wetenschap en Gezondheid

Is bewegen dan toch niet zinvol voor mensen met dementie?

In het nieuws

Tegen alle verwachtingen in heeft een oefenprogramma dan toch geen effect op de progressie van dementie, luidt de conclusie van een Britse studie.

Waar komt dit nieuws vandaan?

Omdat diverse eerdere studies suggereerden dat oefeningen de vooruitgang van dementie kunnen vertragen, zetten Britse onderzoekers een placebo-gecontroleerde studie op met 494 mensen met lichte tot matige dementie (1). De deelnemers werden willekeurig toegewezen aan 2 groepen: de eerste groep (165 mensen) fungeerde als controlegroep, terwijl de tweede groep (329 mensen) een oefenprogramma volgde. Gedurende 4 maanden namen ze 2 keer per week deel aan 60 tot 90 minuten durende oefensessies, bestaande uit fietsen en rechtstaan en weer gaan zitten met gewichtjes: een combinatie van aerobe training en krachttraining, op maat van hun mogelijkheden. Geheugen en andere cognitieve functies werden getest bij de start, na 6 maanden en na 1 jaar, gebruik makend van een gevalideerde evaluatietest voor alzheimer-dementie.

Tot grote teleurstelling van de onderzoekers haalde de oefengroep zelfs een iets minder goede score dan de controlegroep. Dat verschil is te klein om te stellen dat het beweegprogramma de progressie van dementie versnelde, maar toont wel aan dat oefeningen op maat de progressie zeker niet afremt.

Bron

(1) Lamb SE, Sheehan B, Artherton N, et al. Dementia And Physical Activity (DAPA) trial of moderate to high intensity exercise training for people with dementia: randomised controlled trial. *BMJ*. Published online May 16 2018

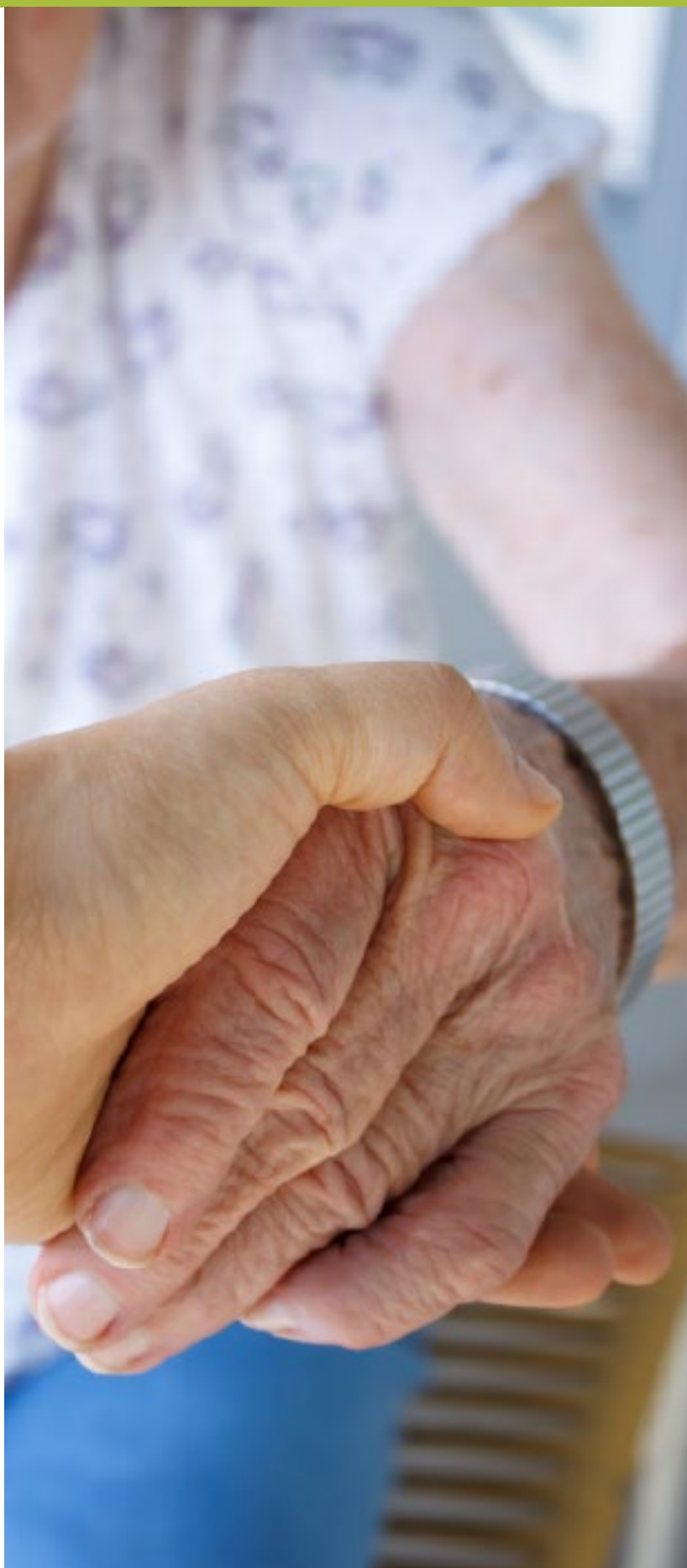
Hoe moeten we dit nieuws interpreteren?

Dit is een goed uitgevoerde studie met controlegroep, met resultaten die anders uitdraaien dan wat de onderzoekers gehoopt hadden. Terwijl studies uitwijzen dat bewegen dementie kan voorkomen (door te bewegen blijven je bloedvaten in goede conditie, dus ook de bloedvaten in je hersenen), kan bewegen de ziekte niet afremmen eens ze zich geïnstalleerd heeft.

Dat neemt niet weg dat de oefeningen andere gunstige effecten hadden: de deelnemers uit de oefengroep konden na 1 jaar iets verder (gemiddeld 18 meter) wandelen en voelden zich ook fitter. Toch had deze verbetering amper impact op hun dagelijkse activiteiten en levenskwaliteit.

Conclusie

In tegenstelling tot eerdere beweringen toont deze goed uitgevoerde, gecontroleerde studie aan dat een intensief oefenprogramma dementie niet afremt eens de ziekte zich geïnstalleerd heeft.



Master na Masterthesissen in de kijk

Jan Maertens, Nick Stevens, Inge Vandenbempt, Elisabeth Persoons

Perceptions and experiences on using computerized clinical decision support systems to implement recommendations: a qualitative evidence synthesis.

The objective of this study is to synthesize qualitative research evidence on the perceptions and experiences regarding the use of CDS to support the implementation of recommendations. This study was conducted in close cooperation with the authors of the GUIDES framework, a tool developed to assist professionals when implementing CDS, to further advance the existing framework. We included 21 studies out of the 219 identified studies in our final sample. 31 findings were constructed and organized using the GUIDES framework. Important findings include the CDS easy to use, time efficient and that information about the system is adequate. Findings identified in this study can be used to improve the existing GUIDES framework, in order to guide developers to successfully implement CDS in clinical practice.

Frederik Kao

Palliatieve zorg in een interculturele context vanuit het perspectief van de huisarts in kaart gebracht.

In deze masterproef werd, indachtig de invloed van de veranderende samenleving op de patiëntenpopulatie, het perspectief van de huisarts op het gebied van palliatieve zorg bij niet-Westerse patiënten in kaart gebracht.

Allereerst blijkt dat de huisarts in Vlaanderen vandaag niet vaak te maken heeft met palliatieve niet-Westerse patiënten, en dat dit verband heeft met een aantal achtergrondkenmerken van de huisarts. Daarnaast blijkt dat de huisartsen die wel in aanraking komen met dergelijke zorgvraag, allen de uitdagingen en knelpunten ervoeren op vlak van communicatie, beslissingsrecht, en culturele gebruiken. Tenslotte blijkt dat de gemiddelde huisarts zich niet voldoende intercultureel competent voelt om om te gaan met dergelijke zorgvragen die zich uiten als gevolg van demografische veranderingen in de bevolking. Het doel van deze masterproef werd bereikt door het in kaart brengen van deze ervaringen waardoor richtlijnen en aanbevelingen voor beleid en praktijk werden opgesteld.



Carolien De Maeyer

Burn-out, werkethiek, waarden en normen: Is er een onderlinge samenhang? Is er een verschil tussen de generaties?

Burn-out komt meer voor bij jongeren dan bij ouderen. De antwoorden van de generatie van 21 tot 35 jaar en van 36 tot 50 jaar lopen gelijk, terwijl de oudere generatie vaak een iets andere klemtoon legt. In de generatie van 51 tot 65 jaar blijken een goed relativeringsvermogen, een goede balans tussen werk en ontspanning en een sterk gevoel voor traditie dankbare hulpbronnen te zijn in de strijd tegen burn-out. De jongere generatie krijgt te maken met verschillende stressoren, zoals een toegenomen prestatiedruk, een drang naar stimulatie en meer keuzestress dan de oudere generatie. Daartegenover staat dat ze een betere werkethiek hebben en een hoger engagement aan de dag leggen.

Nathalie Theys

Polyfarmacie en de betrokkenheid van patiënten bij hun medicatiereview

Het ZEG-instrument

Patiënten worden aan de hand van het ZEG-instrument (Zelf-Evaluatie Geneesmiddelengebruik) betrokken bij hun medicatiereview, wat een positief effect heeft op de therapietrouw. Het toepassen van het ZEG-instrument resulteert in een lichte daling van het aantal geneesmiddelen en zorgt ervoor dat artsen adequater gaan voorschrijven. Het gebruik van het ZEG-instrument lijkt ook het welzijn van patiënten te verbeteren.



Sofie Bourguignon, Katrien Van Hoeymissen, Bieke Vermeulen

Ziekteattest en de job

Dit onderzoek toont aan dat er een verschil is in de verwachtingen van de patiënt en die van de arts bij het bepalen van arbeidsongeschiktheid. De discrepantie situeert zich vooral op gebied van de verantwoordelijkheid voor het schrijven van arbeidsongeschiktheid, het overleg tussen arts en patiënt en de mate van inbreng van de patiënt. Een mogelijke oplossing hiervoor is de huisarts meer houvast te geven door het opstellen van richtlijnen, een beter overleg te creëren met arbeids- en controlegeneesheren en de voor- en nadelen van arbeidsongeschiktheid te bespreken met de patiënt. Op deze manier kan men evolueren naar een proces van “shared decision making”, wat kan helpen om huisarts, patiënt en andere belanghebbenden op dezelfde golflengte te brengen en het spanningsveld tussen alle partijen te verkleinen.

Lynn Haest

Depressie is een veelvoorkomende psychische aandoening in de huisartsenpraktijk.

Huisartsen spelen een belangrijke rol in het tijdig herkennen en diagnosticeren van psychische gezondheidsproblemen, maar toch blijft dit een moeilijke opdracht. Voor deze masterproef werd een studie gedaan naar de behoefte, het gebruik en de meerwaarde van instrumenten bij screening, diagnosestelling, voorlichting,

behandeling en opvolging van depressieve klachten bij huisartsen. Een online platform met kritisch geselecteerde wetenschappelijk onderbouwde instrumenten werd gedurende vijf maanden beschikbaar gesteld aan 25 Limburgse huisartsen. Uit de resultaten blijkt dat het online platform voor deze huisartsen, ondanks het matige gebruik, mogelijk een meerwaarde is bij de aanpak van depressieve klachten. Om het gebruik en de meerwaarde ervan beter te kunnen beoordelen is onderzoek naar de manier waarop het platform geïmplementeerd kan worden in de praktijk noodzakelijk. Een mogelijke oplossing hiervoor is een geaccrediteerde opleiding of e-learning, of de implementatie van instrumenten in het elektronisch medisch dossier.

Lise Van Camp

Diagnostische en prognostische waarde van hartauscultatie door huisartsen bij 80-plussers: resultaten van de BELFRAIL studie.

De relatie tussen het horen van een hartgeruis door de huisarts en de aanwezigheid van kleplijden bij 80-plussers werd onderzocht, alsook wat dit betekende voor het risico op mortaliteit. De BELFRAIL studie is een prospectieve cohort studie in België. In totaal werd 567 80-plussers uitgebreid onderzocht. Bij 32% werd een hartgeruis gehoord. Het horen van een hartgeruis had een sensitiviteit van 79% en een specificiteit van 80% voor de diagnose van kleplijden. Het risico op 5-jaars mortaliteit was 53% hoger voor patiënten met een hartgeruis, onafhankelijk van leeftijd en geslacht van de patiënt.

Eva Smeets en Anouk Smeets

Implementatie en evaluatie van een point-of-care test voor kaliumbepaling in de huisartsenpraktijk: een piloot studie.

In deze thesis werd onderzocht of de EPOC point-of-care test (Siemens) een mogelijke oplossing is voor pseudohyperkaliëmie in de huisartsenpraktijk. Het resultaat van de point-of-care test werd vergeleken met de klassieke kalium bepaling en de gebruiksvriendelijkheid en nut van het toestel werd geëvalueerd. Vijfentwintig huisartsen includeerden in totaal 98 patiënten. Er werd een significant verschil gevonden tussen de point-of-care test en klassieke kaliumbepaling op serum. Het toestel werd als gebruiksvriendelijk geëvalueerd, maar huisartsen twijfelden wel aan het nut van de test.

Brecht Segers

Gezond ouder worden: de voorspellende waarde van een normaal ECG bij ouderen

Onderzoek van de voorspellende waarde van een normaal ECG voor mortaliteit, hospitalisatie en globale functionele achteruitgang bij 80-plussers. De BELFRAIL studie is een prospectieve cohort studie in België. In totaal werden 539 patiënten onderzocht (gemiddelde leeftijd 85j en 63% vrouw). Een normaal ECG werd vastgesteld bij 34% van de patiënten. Er was geen associatie tussen een normaal ECG en mortaliteit of hospitalisatie in de jaren nadien. Maar patiënten met een normaal ECG hadden wel 50% minder kans op functionele achteruitgang na 1.7 jaar.

Pieter De Witte

In het hoofd van de huisarts: het diagnostisch redeneerproces bij progressief hartfalen: een think-aloud studie

Hartfalen (HF) is een uitdagende diagnose in de huisartsenpraktijk. Het doel van deze studie was te onderzoeken hoe huisartsen de diagnose HF bij hun patiënten stellen. De think-aloud methode werd gebruikt. Huisartsen redeneerden over 4 casussen uit hun eigen praktijk, waarna een interview volgde om bepaalde gedachtengangen te verhelderen. De studie vatte de beïnvloedende factoren betreffende het diagnostische redeneren over HF in de huisartsenpraktijk samen. Belangrijke punten werden voorgesteld om het diagnostisch redeneerproces te verbeteren: een mentaliteitswijziging naar een vroegere risico-inschatting, het revalueren van de HF definitie bij de alleroudsten, een pleidooi voor betere beschikbaarheid van NT-proBNP en het belang huisartsen te overtuigen van de meerwaarde van een geobjectiveerde HF diagnose.

Jeroen Verly

Prognostische waarde van een verandering in NT-proBNP bij 80-plussers.

N-terminal pro-B-type natriuretic peptide (NT-proBNP) is een goed gekende diagnostische marker voor hartfalen. Deze thesis onderzocht wat een klinisch relevante stijging van NT-proBNP is. Deze studie werd uitgevoerd binnen de BELFRAIL studie, een prospectieve cohort studie van 80-plussers in België. In totaal werden 423 patiënten voor deze analyse geïncludeerd. De eerste NT-proBNP bepaling werd onderverdeeld in tertielen. De tweede NT-proBNP bepaling na 1.7 jaar werd als een relevante stijging beschouwd wanneer het gehalte steeg >400pg/mL in de laagste tertielen of het gehalte verdubbelde in het hoogste tertiel. Het risico op algemene mortaliteit steeg met 130% en het risico op cardiovasculaire mortaliteit met 200% in patiënten met een relevante stijging.

Leuk nieuws

ACHG in het nieuws

Gepubliceerd in *Zorgwijzer* 2018; 76 (mei): 26-27. Patiënten empoweren kan alleen als daarvoor de juiste instrumenten ter beschikking zijn. Hoe kan de patiënt immers de juiste keuzes maken als hij niet optimaal beseft wat die inhouden en met zich meebrengen? Een internationaal gezelschap van experts wil patiënten, huisartsen en specialisten meer houvast geven in het keuzeproces. Ze doen dat door wetenschappelijke inzichten te vertalen naar concrete adviezen op aspecten die ertoe doen voor de patiënten.

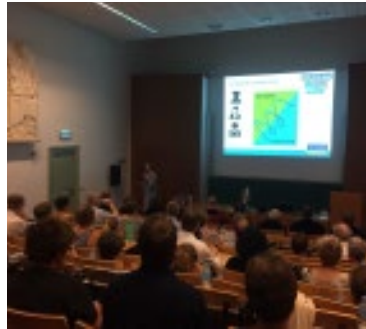


Leuk nieuws

Sanne Peters

Op 30 mei verdedigde Sanne Peters haar doctoraal proefschrift over “Transfer van het geleerde van de universiteit naar de klinische werkplek”. Het is geweten dat studenten geneeskunde moeilijkheden ervaren om competenties, verworven op de universiteit, toe te passen op de werkplek. Om deze transfer van het geleerde te verbeteren, worden een heel aantal strategieën gebruikt. Ondanks de bestaande initiatieven, worstelen studenten nog steeds met de transfer van het geleerde. Het voornaamste probleem is dat werkplekervaringen vaak uitgevoerd worden in parallel, maar niet in samenhang, met het leren op de universiteit; naast elkaar lopend eerder dan geconnecteerd aan elkaar. Deze connectie tussen de universiteit en de praktijk is belangrijk omdat het studenten toelaat om te leren hoe, wanneer, waar en waarom verworven competenties worden toegepast. In dit doctoraatsproject onderzochten Sanne Peters en haar promotoren (Prof. Bert Aertgeerts, Dr. Ann Roex en Dr. Geraldine Clarebout) hoe de connectie tussen universiteit en werkplek versterkt kan worden om zo de transfer van het geleerde te verhogen.

Sanne is er in geslaagd een complex gegeven heel eenvoudig uit te leggen en heeft met glans de vragen van de juryleden beantwoord. Proficiat! Haar doctoraatsproefschrift is nog te verkrijgen! (marina.devis@kuleuven.be)



Leuvense Dagen

De 59^{ste} Leuvense Dagen voor Huisartsgeneeskunde stonden in het teken van Gynaecologie en Verloskunde. Twaalf lezingen en zes workshops gegeven door de vakexperten uit het UZ Leuven zorgden voor een praktische update. In een tijd waarin de ziekenhuisduur korter wordt en de zorg voor patiënten complexer moeten de lijnen tussen huisarts en specialist kort zijn. De Leuvense Dagen dragen daar zeker toe bij. Een praktische uiteenzetting over de zorg voor een patiënte en haar kind in het postpartum met een duidelijke handreiking voor de huisarts, kan zwangerschap en bevalling weer op de kaart zetten in de huisartsenpraktijk. Steeds meer vrouwen worden ook later zwanger of zijn zwanger

met een chronische ziekte waardoor de complexiteit van de opvolging toeneemt. De huisarts kan hier een spilfiguur zijn door de zorg voor deze patiënten te delen en mee de juiste beslissingen te nemen waarbij de context van de patiënt mee in overweging wordt genomen.

Klachten en symptomen die horen bij complexe aandoeningen zoals endometriose worden bijna altijd voor het eerst in de huisartsenpraktijk opgemerkt. Een eerste exploratie door de huisarts en een efficiënte doorverwijzing naar de specialist, kunnen voor de patiënt het verschil maken.

Ook de hele technologische ontwikkelingen vormen een uitdaging voor patiënt en arts: genetische screening, pre-implantatie diagnostiek, bevroren van eicellen, etc vragen meer dan enkele technische handelingen. Voor de huisarts ligt hier een rol in het informeren en begeleiden van patiënten die vaak worden meegezogen in een verhaal waarvan ze de draagwijdte niet altijd kunnen inschatten.

Maar natuurlijk ook de dagelijkse gynaecologie stond op het programma. De terugkeer van de hormonale substitutie bij menopauze, exploratie van gynaecologische problemen, vaginale bloedingen etc.

Kortom, wil u als huisarts op twee dagen tijd opnieuw uw expertise in een vakgebied op een doeltreffende manier opdiepen, dan zijn de Leuvense Dagen iets voor u: door huisartsen en specialisten samen voorbereid en op maat van de dagelijkse praktijk vertaald!

De volgende editie is trouwens een feesteditie: de 60^{ste} Leuvense dagen in het kader van 50 jaar ACHG. Wordt vervolgd!

Birgitte Schoenmakers



Huisartsenstage

Sedert eind mei is een nieuwe website online:
www.huisartsenstage.be

Deze website werd op initiatief van ACHG gebouwd in samenwerking met de andere Vlaamse academische centra met als doel een gemakkelijke en up to date infobron te hebben voor Stages in huisartsgeneeskunde. Iedereen kan die gebruiken in de eigen kring of praktijk om collega's te overtuigen jonge mensen mee op te leiden. Commentaren, suggesties voor verbetering zijn steeds welkom!

J. De Lepeleire



EBMFrance.net – de Franse versie van ebpracticenet

Op 18 februari 2018 werd de vernieuwde Belgische site www.ebpracticenet.be gelanceerd, daarover berichtten we al eerder. Maar op 6 april 2018 is ook in Frankrijk de site www.ebmfrance.net opgestart, het resultaat van een samenwerking tussen het CMG, EBMPracticeNet en IVS.

Twee jaar geleden vonden de eerste overlegmomenten plaats. Sindsdien werkt Claire Rambaud, Frans huisarts en doctoraatstudente aan het Collège de la Médecine Générale te Parijs, aan haar doctoraat over dit onderwerp, onder promotorschap van Pascal Charbonnel en Hector Falcoff.

In 2017 kregen ze de goedkeuring van de Haute Autorité de Santé (HAS) en de CNAMTS (vergelijkbaar met de overheid en het RIZIV in België) om een site voor Frankrijk te laten bouwen, op basis van de Franstalige versie van onze site.

Op het nationaal *Congrès de la Médecine Générale France (CMGF)* van begin april 2018 werd de Franse site voorgesteld.

Vanaf nu kunnen ook alle Franse huisartsen de richtlijnen van Duodecim in het Frans raadplegen!

Ook zij zullen Franse richtlijnen publiceren, o.a. van het HAS, en ze zullen een team van huisartsen samenstellen voor de contextadaptaties in Frankrijk.

De ervaringen die de voorbije tien jaar in België zijn opgebouwd, waren van onschatbare waarde voor Frankrijk, en zij zijn zich daarvan bewust, getuige de woorden van Pascal Charbonnel: “...*Je me joins aussi à mes deux compères pour constater que nous aurons du mal à quantifier le nombre d’années que le partenariat avec les équipes belges nous aura fait gagné. Le chantier est immense, mais l’enthousiasme l’est tout autant. Et un projet cité par le président du CMG et par la Ministre dans leurs discours respectifs a forcément un bel avenir.*”



Nieuwe ACHG publicaties



Nieuwe ACHG publicaties

1. Potier F, **Degryse JM**, Henrard S, Aubouy G, de Saint-Hubert M. A high sense of coherence protects from the burden of caregiving in older spousal caregivers. *Arch Gerontol Geriatr* 2018; 75: 76-82.
2. **Smeets M**, Henrard S, **Aertgeerts B**, Cools F, Janssens S, **Vaes B**. Methods to identify heart failure patients in general practice and their impact on patient characteristics: a systematic review. *Int J Cardiol* 2018; 257: 199-206.
3. Baitar A, **Buntinx F**, **De Burghgraeve T**, Deckx L, Schrijvers D, Wildiers H, **van den Akker M**. The influence of coping strategies on subsequent well-being in older patients with cancer: a comparison with 2 control groups.
4. **Schoenmakers B**, Wens J. Proficiency testing for admission to the postgraduate family medicine education. *J Fam Med Prim car* 2018; 7:58-63.
5. Meuwese CL et al, **Vaes B**, **Degryse J**. Low thyroid function is not associated with an accelerated deterioration in renal function. *Nephrol Dial Transplant* 2018; 1-10.
6. Moraru A, Moitinho de Almeida M, **Degryse JM**. PALTEM: What parameters should be collected in disaster settings to assess the long-term outcomes of famine? *Int J Environ res public health* 2018; 15:857.
7. **Schoenmakers B**. De kwetsbare arts. *Hanu* 2018; 2: 68-69.
8. **Renier W**, Hoogma-von Wickelmann K, **Verbakel JY**, **Aertgeerts B**, **Buntinx F**. Signs and symptoms in adult patients with acute dyspnea: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Emerg Med* 2018; 25: 3-11.
9. Friedel M et al, **Degryse JM**. Building bridges, paediatric palliative care in Belgium: a secondary data analysis of annual paediatric liaison tema reports from 2010 to 2014. *BMC Palliative Care* 2018; 17 (77). <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0324-2>
10. **De Lepeleire J**, Sermeus W, Braem F, Ecker T, Schoenaers M, Vanrompay Y. CVA-ketenzorg: een exploratie van de visie van huisartsen in een beperkte region. *Tijdschr Geneesk* 2018; 74 (10): 714-719.
11. Van der Vorst A, Zijlstra GAR, De Witte N, **De Lepeleire J**, Kempen GIJM, Schols JMGA. Can proxy assessments serve as a first screener for identifying people at risk for multidimensional frailty? *Eur Geriatr Med* 2018;
12. Van Bulck L, Claes K, Dierickx K, Hellemans A, Jamar S, Smets S, **Van Pottelbergh G**. Patient and treatment characteristics associated with patient activation in patients undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. *BMC Nephrology* 2018;19 (126).<https://doi.org/10.1186/s12882-018-0917-2>
13. Scholten G, Bourguignon S, Delanote A, Vermeulen B, **Van Boxem G**, **Schoenmakers B**. Advance directive: does the patient know and address what the patient wants? Advance directive in primary care. *BMC Medical Ethics* 2018; 19: 58. <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0305-2>.
14. Dung Tran T, Krausch-Hofmann S, Duyck J, de Almeida Mello J, **De Lepeleire J**, Declerck D, Declercq A, Lesaffre E. Association between oral health and general health indicator in older adults. *Scientific Reports* 2018; 8:8871. DOI: 10.1038/s41598-018-26789-4.

Colofon

**Dit contactblad is een uitgave van
het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde**

Algemene leiding: prof. dr. B. Aertgeerts

Stafmedewerkers:

Prof. dr. Johan Buffels - Prof. dr. Jan Degryse - Prof. dr. Jan De Lepeleire – Prof. Jo Goedhuys - Prof. dr. Geert Goderis - Prof. dr. Cathy Matheï - Prof. dr. Birgitte Schoenmakers - Prof. dr. Bert Vaes – Prof. dr. Patrik Vankrunkelsven - Prof. dr. Marc Van Nuland - Prof. dr. Jan Verbakel – Prof. dr. Mieke Vermandere

Redactieraad: B. Aertgeerts, D. Manhaeve, M. Devis

Lay-out: Van der Poorten

Druk: Van der Poorten

V.U.: Bert Aertgeerts, Kapucijnenvoer 33 – bus 7001 te 3000 Leuven
achg@kuleuven.be

CB is ook online beschikbaar:

www.achg.be/contactbladen

Agenda

21 en 22 september 2018

EURACT Congres – www.euract2018.org

29 en 30 november 2018

Leuvense Dagen – lustrumeditie – meer info volgt op onze website en op facebook

15 december 2018

Academische Zitting 50 jaar ACHG - meer info volgt op onze website en op facebook

Meer info op www.achg.be/kalender en op 

