

Proces- en effectevaluatie van implementatie van counseling bij chronische hepatitis B-cliënten door medewerkers infectieziektebestrijding

Frits Woonink, Ellen Tromp, Gerda van den Berg en Margreet JM te Wierik, GGD Midden-Nederland

Inleiding:

- Motiverende gespreksvoering en counseling bij chronische hepatitis B-cliënten werd ingevoerd bij de GGD-en in de provincie Utrecht in 2007.
- Bij de nieuwe methode heeft een cliënt met chronische hepatitis B, naast motiverende gespreksvoering, in principe twee counselinggesprekken, in plaats van één.

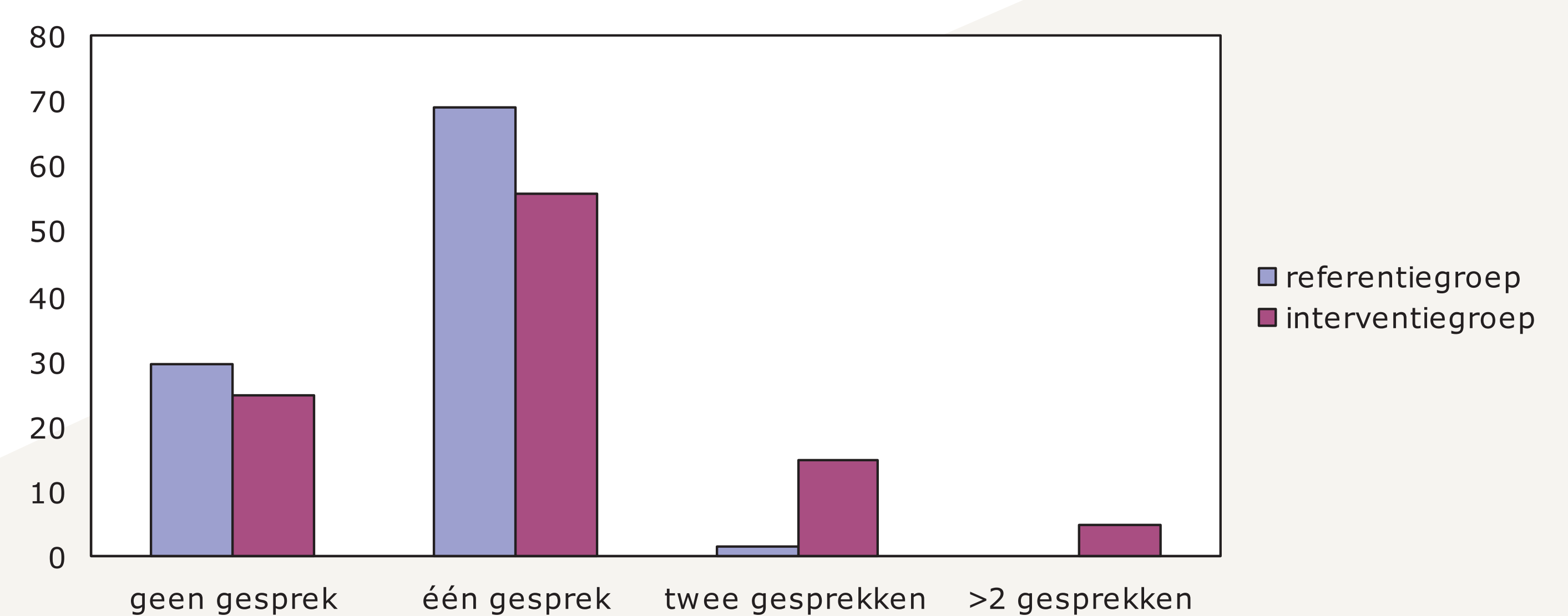
Resultaten:

- Ziektegegevens: geen verschillen in verwijzingen naar of behandelingen door een medisch specialist.
- Proces: aantal counselinggesprekken stijgt significant van gemiddeld 0,7 naar 1,1 gesprek. Doorlooptijd dat dossiers openstaan in weken neemt toe. Er is geen verschil in aantal telefoongesprekken met cliënt, behandelaars of aantal brieven en e-mails naar cliënt.
- Effect: een beter resultaat bij de bron- en contactopsporing kan niet worden vastgesteld. In de interventiegroep zijn significant meer huisgenoten gescreend en zijn meer huidige sekspartners en huisgenoten gevaccineerd.

Methode:

- Vergelijking dossiers gemelde chronische hepatitis B-cliënten retrospectief 2005-2006 (referentiegroep; n= 68) en prospectief 2007-2008 (interventiegroep; n=67) aan de hand van een scoringslijst.

Aantal counselinggesprekken uitgesplitst per onderzoeksgroep



Procesgegevens uitgesplitst per onderzoeksgroep

Procesgegevens (gemiddelden)	Referentiegroep	Onderzoeksgroep
Aantal counselinggesprekken cliënt (SD)*	0,7 (0,5)	1,1 (1,0)
Doorlooptijd in weken (SD)*	16 (17)	31 (24)
Aantal telefoongesprekken (SD)	6,9 (4,8)	7,4 (4,6)
Aantal brieven (SD)	0,6 (0,9)	0,6 (0,9)
Aantal emails (SD)	0,2 (0,8)	0,2 (0,8)

*p < 0,05

Aantal te screenen, aantal gescreende, aantal te vaccineren en aantal gevaccineerde risicocontacten en mogelijke bronnen naar soort risicocontact/bron

Soort risicocontact/bron	Onderzoeksgroep	Aantal (% van aantal cliënten)	Aantal te screenen	Aantal gescreend (% van aantal te screenen personen)	Aantal te vaccineren	Aantal gevaccineerd (% van aantal te vaccineren personen)
Huidige sekspartner(s)	Referentiegroep	50 (74)*	44	32 (73)	21	15 (71)*
	Interventiegroep	38 (57)	33	26 (79)	16	16 (100)
Huisgenoten	Referentiegroep	89 (53)	72	53 (74)*	22	15 (68)*
	Interventiegroep	52 (39)	38	35 (92)	26	25 (96)
Niet huisgenoten	Referentiegroep	40 (16)	35	26 (74)	17	16 (94)
	Interventiegroep	15 (12)	12	9 (75)	8	6 (75)

* p < 0,05

Conclusie:

- Toename van aantal gesprekken en doorlooptijd van dossiers zonder een toename van administratieve handelingen. Extra tijd die invoering van de methode met zich mee brengt is dus meer contacttijd met de cliënt.
- Geen verschillen in verwijzingen naar of behandelingen door een medisch specialist en bron- en contactopsporing.
- De positieve resultaten zijn niet zonder meer toe te schrijven aan de interventie; meer interne aandacht voor chronische hepatitis B-cliënten en de Inspectie indicator kunnen ook van invloed zijn geweest.
- Veel gegevens bleken niet in het dossier opgenomen te zijn.

Aanbevelingen:

- Motiverende gespreksvoering bij chronische hepatitis B cliënten verdient een structurele plek bij de afdeling infectieziektebestrijding van de GGD.
- Interne afspraken over dossiervoering (uitslagen van diagnostiek, verwijzing naar de specialist, screening en volledige vaccinatie van huisgenoten) zijn gewenst.

Correspondentie: fwoonink@ggdmn.nl