

M.J. van den Bosch¹, M. Luijendijk¹, J.T.M. van Ommen², I.A. van der Toorn², A.J.M. Schreijer¹.
GG&GD Utrecht (1) en GGD Midden-Nederland (2).

Inleiding

GGD'en gaan op huisbezoek bij instellingen en particulieren na een infectieziektemelding, in het kader van de algemene infectieziekte-bestrijding (WPG). Omdat er geen richtlijn bestaat voor het afleggen van huisbezoeken, wordt dit nu door GGD'en naar eigen inzicht ingevuld.



Onderzoeksvragen

- Welke evidence bestaat er in de literatuur over het nut van huisbezoeken?
- Welke afwegingen spelen een rol bij de besluitvorming om wel of niet op huisbezoek te gaan?

Methode

Literatuuronderzoek naar evidence voor het doen of laten van huisbezoeken.

Telefonische interviews met artsen en sociaal verpleegkundigen infectieziektebestrijding van 14 GGD'en over de afwegingen die een rol spelen bij de keuze voor een huisbezoek.

Resultaten

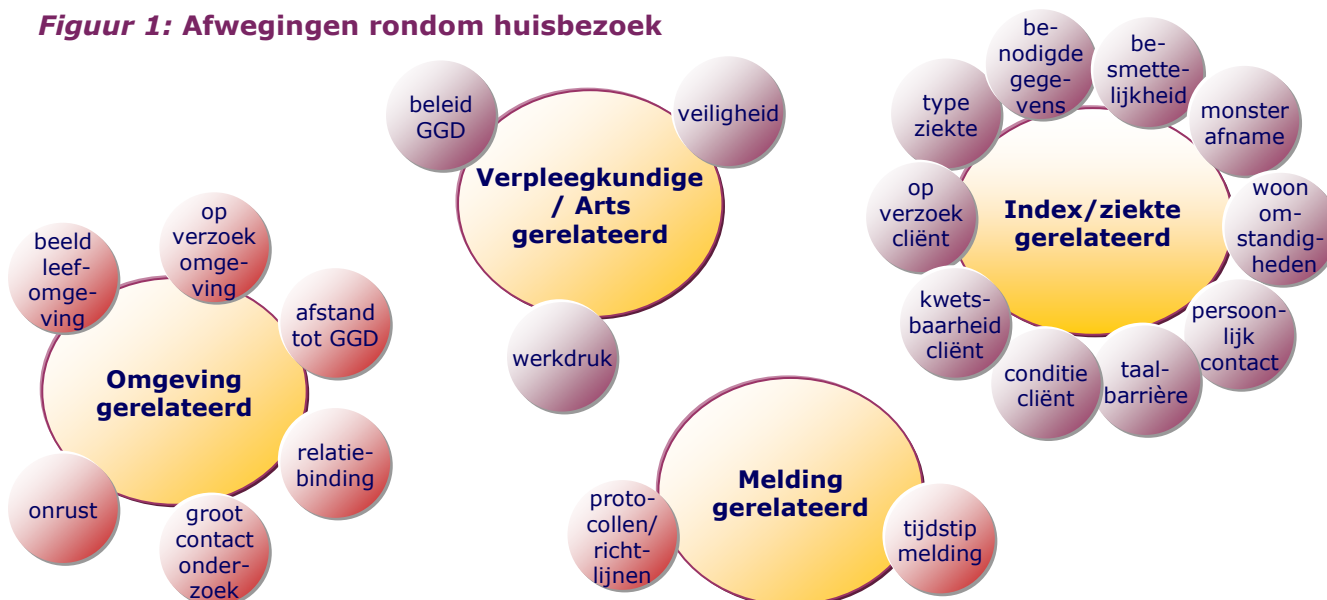
Literatuuronderzoek

- Weinig artikelen
- Geen meetbare bewijzen voor het afleggen van huisbezoeken

Interviews

- Alle 14 GGD'en waren bereid om mee te doen.
- Variatie van 5 tot 100 huisbezoeken per jaar.
- Drie van de 14 GGD'en hebben een werkinstructie huisbezoek.
- Afwegingen om wel of niet op huisbezoek te gaan staan in figuur 1.

Figuur 1: Afwegingen rondom huisbezoek



Conclusies

- Huisbezoeken worden qua frequentie en invulling verschillend toegepast door GGD'en.
- Verschillende afwegingen spelen een rol bij de keuze om wel of niet op huisbezoek te gaan.
- Er lijkt geen consensus te bestaan onder professionals over de meerwaarde van huisbezoek.
- De meeste GGD'en hebben behoefte aan een praktische handreiking, die is gebaseerd op onderbouwde argumenten.