Rationeel aanvragen van laboratoriumtesten in de huisartsenpraktijk: Levertesten

Haio: MERTENS Lusia , KUL
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DE SMEDT Jozef , MERTENS (B) Dirk , VANDE CASTEELE Ingrid

Context: Het aanvragen van levertesten door huisartsen in België gebeurt weinig rationeel. Dit leidt tot onnodige ongerustheid en overbodige onderzoeken bij onze patiënten. Ook een ineffici?nt aanwenden van het gezondheidszorgbudget is een gevolg. In onze opleidingspraktijken leek dit niet anders. We wilden de situatie in onze praktijken in kaart brengen en uitzoeken ?f en hoe we verandering konden brengen.

Onderzoeksvraag: 1. Kunnen we na een drieledige interventie in twee huisartsenpraktijken een verschil meten in het aantal aangevraagde levertesten? 2. Is er ook een verschil meetbaar in de kennis van de richtlijnen rond het aanvragen van levertesten bij de artsen? 3. Heeft de interventie een effect op de laboratoriumkosten van de aangevraagde levertesten?

Methode: In dit praktijkproject werd gekozen voor een interventie bestaande uit drie luiken: educatie op basis van de richtlijn van Domus Medica, persoonlijke feedback over het aanvraaggedrag en introductie van een probleemgeori?nteerd aanvraagformulier voor levertesten. 1. Het aantal gevraagde levertesten en het aantal gebruikte levertesten per aanvraagformulier werden geregistreerd gedurende drie periodes van elk dertien weken; een periode v??r de interventie, een periode vlak na de interventie en een periode langere tijd na de interventie. 2. V??r en na de interventie werd aan de hand van zes fictieve casussen gepeild naar de kennis van de richtlijn rond het aanvragen levertesten bij de verschillende huisartsen. 3. De kosten van de levertesten en van de volledige laboratoriumaanvragen in de periode v??r de interventie werden vergeleken met deze in de periode vlak na de interventie.

Resultaten: 1. Na de interventie gebruiken de artsen opvallend minder levertesten wanneer ze de leverfunctie in kaart willen brengen. Het gebruik van niet-aanbevolen testen (AST, bilirubine, AF) daalt significant. Dit effect is deels blijvend; langere tijd na de interventie ligt het gebruik nog steeds significant lager dan v??r de interventie. Wel blijven de artsen bij evenveel bloedonderzoeken levertesten aanvragen. 2. Uit het onderzoek met de casussen komt naar voor dat de artsen na de interventie beter op de hoogte zijn van de richtlijn. Een opmerkelijke tendens is een daling van het aantal overbodige testen. 3. We meten een significante daling van de kosten voor de levertesten AST, bilirubine en GGT, maar ook van de totale kost van de levertesten (- ? 692). De totale kostprijzen van de labo-aanvragen met levertesten (- ? 1609 voor patiënt en - ? 5918 voor mutualiteit) en van alle labo-aanvragen in totaal, dalen eveneens significant.

Conclusie: Het is mogelijk is om met een eenvoudige en weinig tijds- en arbeidsintensieve interventie de aanvraag van levertesten bij huisartsen te be?nvloeden. De artsen gebruiken duidelijk minder testen om mogelijke leverpathologie in het licht te stellen en binnen de gekozen levertesten is er een verschuiving merkbaar naar de door de richtlijn aanbevolen testen. Het blijft echter moeilijk de artsen te overtuigen om bij minder patiënten levertesten aan te vragen. De ingestelde gedragsverandering resulteert in een opmerkelijke kostenbesparing voor patiënt en maatschappij.