Zorgt een betere kennis over B-waarden en kosten van laboratoriumonderzoek voor een verandering in het aanvraaggedrag van klinische biologie?

Haio: VANEENOO Lieze , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: COVEMACKER Adeline , GYSELBRECHT Elisabeth

Context: In mijn opleidingspraktijk werden vrij veel aanvragen gedaan voor klinische biologie. Wanneer het aanvraaggedrag vergeleken werd met de richtlijnen, merkte ik op dat een groot aantal tests onnodig werden aangevraagd. De kennis over de kosten van een laboratoriumonderzoek voor de patiënt en de mutualiteit bleek beperkt. Onnodige laboratoriumtesten hebben echter negatieve gevolgen voor de patiënt door hogere kosten, overbodige behandelingen en vermijdbare ongerustheid.

Onderzoeksvraag: Leidt een herhaalde mondelinge feedback over aanvraaggedrag, kosten, B-waarde en richtlijnen omtrent klinische biologie tot: ' Een daling van de kosten van klinische biologie, zowel voor de patiënt als voor het RIZIV? ' Een stijging van het aantal laboratoriumaanvragen die evidence-based zijn? ' Een daling van het aantal laboratoriumtesten die niet evidence-based zijn?

Methode: Uit alle aanvragen van klinische biologie in de praktijk werd een selectie gemaakt, waarbij 3 indicaties voor analyses werden weerhouden: diabetes, diagnostiek van de klacht moeheid en opportunistische screening. Gedurende 3 afzonderlijke periodes van telkens 1 maand werden deze gegevens verzameld. Na elke registratieperiode werd voor elke arts een profiel opgesteld, dit bevatte een overzicht van de totale kosten, de kosten voor de maatschappij, de B-waarde, een vergelijking met de richtlijn en een vergelijking met vorige periode. Aan de hand hiervan werd voor elke nieuwe registratieperiode feedback gegeven aan de artsen.

Resultaten: 2 artsen in de opleidingspraktijk participeerden in de studie. 87 labo-aanvragen werden geanalyseerd. In dit klein praktijk verbeterend project kon een significant effect gezien worden van audit en feedback op het aanvraaggedrag van artsen met betrekking tot klinische biologie. Voor de verschillende indicaties samen daalde de b-waarde gemiddeld met 56% na 2 maal feedback te geven. De kosten voor de patiënt en mutualiteit zakten gemiddeld met respectievelijk 54 en 32%. De feedback meermaals herhalen zorgde in dit project niet voor een significante verbetering van het aanvraaggedrag.

Conclusie: Audit en feedback kunnen een positieve invloed hebben op het aanvraaggedrag van artsen met betrekking tot de klinische biologie. Of dit ook op lange termijn voor gedragsverandering zorgt, zou verder onderzocht moeten worden.