Implementeren van de BAPCOC richtlijnen in de praktijk

Haio: Notelaers Michiel , U.G.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: ALLARD Sabine , Heymans Leenke , Huys Kurt

Context: Antibioticaresistentie is een groeiend probleem wereldwijd, en wordt mede veroorzaakt door overmatig en ondoelmatig gebruik van antibiotica. Binnen de Europese Unie wordt geschat dat antibioticaresistentie tussen 2015 en 2050 gemiddeld 33.000 overlijdens per jaar zal veroorzaken, waarvan 533 in België. Dit fenomeen leidt niet alleen tot aanzienlijke morbiditeit en mortaliteit, maar heeft tevens een substantiële impact op de gezondheidszorgkosten en het aantal bijkomende ziekenhuisdagen. Hoewel het antibioticagebruik in België sinds 2015 een dalende trend vertoont, blijft het vergeleken met andere Europese landen relatief hoog. Diverse initiatieven in het kader van een Nationaal Actieplan Antimicrobiële Resistentie en recent de antibioticabarometer beogen de kwaliteit van het voorschrijven van antibiotica te bevorderen.

Onderzoeksvraag: Verbetert de kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag binnen een huisartspraktijk door maandelijkse feedback hierover?

Methode: Deze masterproef maakt gebruik van een kwaliteitsverbeterproject om de evolutie van de kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag binnen een huisartsenpraktijk te evalueren na maandelijkse feedback. Gedurende een periode van zes maanden worden alle antibioticavoorschriften systematisch verzameld, geanalyseerd en getoetst aan ziekte-specifieke kwaliteitsindicatoren en de aanbevelingen in de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid (BAPCOC)-antibioticagids. Op basis van deze analyses ontvangen de betrokken huisartsen maandelijks gepersonaliseerde feedback inclusief individuele verbeterpunten. Tijdens de feedbacksessie wordt hen de gelegenheid geboden om de overwegingen bij hun voorschrijfgedrag toe te lichten, met bijzondere aandacht voor situaties waarin werd afgeweken van de richtlijnen. Er wordt gepeild naar hun ervaringen omtrent het afwijken van de richtlijnen. Daarnaast wordt hun ervaring met en perceptie van het implementeren van deze richtlijnen geëxploreerd.

Resultaten: Tussen 1 januari en 30 juni 2024 werden in totaal 304 antibioticavoorschriften geregistreerd en getoetst aan ziekte-specifieke kwaliteitsindicatoren. De meeste voorschriften (76%) waren voor respiratoire infecties, gevolgd door otitis media (10%) en cystitis (11%). De conformiteit met de richtlijnen varieerde per aandoening en periode. Opvallend was de significante verbetering in conformiteit gedurende de studieperiode. In de periode januari- februari was slechts 55 van de 119 voorschriften (46%) conform de gestelde normen, terwijl dit in mei-juni significant steeg naar 53 van de 84 voorschriften (63%; +17%, 95% betrouwbaarheidsinterval: 3 – 31). Factoren zoals de context van de patiënt, diagnostische onzekerheid, verpakkingsgrootte, specialistisch advies en allergieën beïnvloedden de kwaliteit van het voorschrijfgedrag.

Conclusie: Maandelijkse feedback heeft een positieve impact op de conformiteit van antibioticavoorschriften binnen de huisartsenpraktijk. De analyse werd echter beïnvloed door methodologische beperkingen, waaronder coderingsfouten binnen CareConnect en het ontbreken van specifieke filtermogelijkheden. Daarnaast bleken externe factoren zoals de context van de patiënt, diagnostische onzekerheid en verpakkingsgrootte artsen ertoe te bewegen om af te wijken van de richtlijnen. Regelmatige feedbackinterventies blijken een effectieve strategie om duurzame kwaliteitsverbeteringen te bevorderen. Idealiter worden dergelijke feedbackmomenten structureel geïntegreerd in beleidsinitiatieven, zoals de recente antibioticabarometer.