# Kwaliteitsverbeterend project van de behandeling van lage rugpijn in de huisartsenpraktijk met behulp van audit en feedback

**Haio:** Rooyackers Bert , KUL
**Promotor:** VAES Bert , KUL
**Praktijkopleider:** INDEHERBERGE Stijn , LEMMENS Karolien , MANDERVELT Bart , VAN HAMME Guido , VANHOOF Jos (Jozef)

**Context:** Lage rugpijn is wereldwijd een van de meest voorkomende musculoskeletale gezondheidsproblemen en is een van de meest voorkomende redenen voor een consult bij de huisarts. Lage rugpijn can veroorzaakt worden door een specifieke ziekte, maar is meestal aspecifiek. Lage rugpijn is dus vaak zelflimiterend, maar doordat de richtlijnen in Vlaanderen onvoldoende nageleefd worden, wordt er vaak veel medicatie, afwezigheidsattesten en beeldvorming voorgeschreven door huisartsen. Hierdoor kan lage rugpijn veel kosten voor de maatschappij met zich meebrengen. Met behulp van enkele praktische tools, zoals de ‘audit en feedback’-strategie, zou de zorg voor lage rugpijn kunnen geoptimaliseerd worden.

**Onderzoeksvraag:** Kunnen we kwaliteitsindicatoren van lage rugpijn verbeteren in de huisartsenpraktijk met behulp van audit en feedback

**Methode:** Deze studie betreft een kwaliteitsverbeterend project in de huisartsenpraktijk en bevat een retrospectieve en prosprectieve studiegroep van volwassen patiënten met lage rugpijn die volgens het ICPC-2 classificatie system gecodeerd werden met code L03, L84 of L86, respectievelijk gedurende 18 maanden van 01/10/2022 tot 31/03/2024 en 6 maanden van 01/07/2024 tot 31/12/2024. Gedurende deze studie werden verschillendende kwaliteitsindicatoren, zoals het voorschrijven van beeldvorming, opioïden, NSAIDs/Acetaminophen, benzodiazepines, werkverlet, kinesitherapie, verwijzing naar de specialist en noodzaak tot chirurgie, geanalyseerd om bij beide groepen de kwaliteit van zorg betreffende lage rugpijn te vergelijken. De kwaliteitsindicatoren werden statistisch geanalyseerd met behulp van X2-testen om statistisch significante verschillen tussen de retrospectieve en prospectieve groep weer te geven.

**Resultaten:** In totaal werden 206 patiënten in de retrospectieve groep en 74 patiënten in de prospectieve groep geïncludeerd. Aan de ene kant is er een statistisch significante daling (p-waarde 0,05) van voorgeschreven medicatie zoals NSAIDs/Acetaminophen, Opioïden en Benzodiazepines tussen de twee studie groepen. Aan de andere kant is er een statistisch significante stijging (p-waarde 0,05) van verwijzing naar specialisten. Daarnaast toonden de resultaten een stijging van voorgeschreven beeldvorming van 5,96% en kinesitherapie van 7,45% en een daling van werkverlet van 8,09%.

**Conclusie:** De ‘audit en feedback’-strategie kan in de huisartsenpraktijk een handige tool zijn om de kwaliteit van zorg voor lage rugpijn te verbeteren. Het kan rechtstreeks de medische kosten doen dalen door onnodige medicatievoorschriften te reduceren, alsook onrechtstreeks de kosten laten dalen vermindering in werkverlet. Meer kwaliteitsverbeterende projecten voor lage rugpijn in huisartsenpraktijken zijn noodzakelijk om dezelfde effecten/trends te bevestigen.