

II. Overmatig voorschrijven van antibiotica

Uitblijven van een effect van de sensibiliseringscampagnes – Gedetailleerde studie

Vraag nr. 1423, gesteld op 22 februari 2017 aan mevrouw de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid door de heer MATHOT, volksvertegenwoordiger¹

Het socialistische ziekenfonds Solidaris publiceerde onlangs een studie waarin men de impact wilde meten van de sensibiliseringscampagnes tegen overmatig antibioticagebruik die gericht waren op de voorschrijvers en de bevolking.

De conclusie van die studie staat als een paal boven water: de informatiecampagnes voor verstandig gebruik van antibiotica hebben geen spectaculair effect op het antibioticagebruik in België.

Er is zelfs een toename met 15 % van de DDD-volumes (*defined daily dose*/ziekenfondslid/dag) die in de periode 2004-2014 werden afgeleverd. Wat die indicator betreft, staat België op de vierde plaats van de Europese landen met het hoogste medicijngebruik.

Gelet op de mogelijke nefaste gevolgen van overmatig antibioticagebruik en de impact ervan op het budget van de gezinnen, meer bepaald na uw beslissing om de terugbetaling van bepaalde antibiotica te verminderen, moet men bijzonder alert zijn op die ontwikkeling.

1. Kunt u bevestigen dat de informatiecampagnes over een verstandig gebruik van antibiotica in België heel weinig invloed hebben?
2. Hoe wilt u ze verbeteren?
3. Zouden, zoals Solidaris voorstelt, de artsen die werk maken van een zelfevaluatieprogramma inzake hun praktijken en antibiotica gerichter voorschrijven op basis van meetbare indicatoren, niet moeten worden beloond?

Antwoord

1. Op vraag van de Belgische commissie voor de coördinatie van het antibioticabeleid (BAPCOC) heeft de dienst VAXINFECTIO van de Universiteit van Antwerpen een gedetailleerde studie uitgevoerd over het ambulante antibioticagebruik.

De resultaten werden in 2013 gepubliceerd en zijn beschikbaar op de website van het Internationaal Agentschap.

Wanneer de onderzoekers de evolutie van het antibioticagebruik in voormelde sector analyseren, merken ze opmerkelijke verschillen op tussen de evolutie van het gebruik uitgedrukt in *defined daily dose* (DDD) (stijgt) en deze uitgedrukt in verpakkingen (daalt).

Dat verschil lijkt voornamelijk te wijten aan de penicillines omdat het aantal DDD's per verpakking in de loop van de tijd voor amoxicilline (met 50 %) en voor amoxicillineclavulaanzuur (met 70 %) is gestegen. Die beide producten zijn veruit de meest voorgeschreven antibiotica in België, net zoals in alle Europese landen.

De toename van het aantal DDD's per verpakking is gebaseerd op het feit dat de bacteriën steeds resistenter worden voor de werking van de antibiotica. De onderzoekers concluderen dat het ambulante antibioticagebruik in België is gedaald omdat minder mensen antibioticabehandelingen kregen, weliswaar met hogere dosissen.

Anderzijds hebben de onderzoekers ook vastgesteld dat tijdens de studieperiode, de luchtweginfecties waarvoor een antibioticabehandeling nodig was meer met eerste keuze antibiotica behandeld werden, dit wil zeggen de antibiotica die volgens de Belgische richtlijnen worden voorgeschreven, veeleer dan met andere producten.

De sensibiliseringscampagnes hebben geleid tot een daling van bijna 40 % van het antibioticagebruik in de ambulante geneeskunde, van 1.300 verpakkingen per 1.000 inwoners in de jaren 2000 tot bijna 800 vandaag. Een positieve invloed die wordt ondersteund door een reeks andere initiatieven van BAPCOC.

De evolutie van het antibioticagebruik is immers niet alleen het resultaat van de sensibiliseringscampagnes. Tal van andere factoren beïnvloeden het gedrag van patiënten en voorschrijvers. Professionals in gezondheidspromotie tonen aan dat bewustwording en vervolgens het in de praktijk brengen van verworven kennis door de mensen programma's op lange termijn behoeven.

2. Er zijn ook maatregelen genomen om artsen meer te sensibiliseren voor een correct gebruik van antibiotica en van hun rol hierin. Een individuele feedback betreffende het voorschrijven van antibiotica, gebaseerd op zes indicatoren, zal in de loop van 2017 aan de huisartsen bezorgd worden.

Die individuele feedback zal worden verspreid in de vorm van een brochure met daarin informatie over de gekozen indicatoren en de betekenis van de resultaten. Bovendien zal die feedback de huisarts pistes aanbieden om zijn antibioticavoorschrijfgedrag te verbeteren. Die maatregel is een gezamenlijk initiatief van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de FOD Volksgezondheid en het BAPCOC.

Bovendien zal een online opleiding, GRACE INTRO, in verschillende fases over het hele land uitgerold worden in de tweede helft van 2017. Het is een leermodule toegespitst op luchtweginfecties voor artsen om hun communicatieve vaardigheden te versterken en om de consultaties met hun patiënten beter aan te pakken wanneer het voorschrijven van antibiotica niet nodig is.

3. Het opstellen van het voorschrijfprofiel van alle artsen, beschreven in het eerste deel van het antwoord op de vorige vraag is een objectief element dat zal toelaten om de evolutie van de individuele praktijken te meten. We overwegen om vanaf 2018 de verbetering van het voorschrijfgedrag van de artsen te linken aan het accreditatiesysteem.