

1

18 november 2016



BAPCOOC
Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

Hoe kunnen we op een veilige manier minder antibiotica gebruiken? Een e-learning voor huisartsen.

Sibyl Anthierens, An De Sutter, Samuel Coenen
Voor de Werkgroepen Ambulante praktijk en Sensibilisatie



2 Achtergrond en voorgeschiedenis

- Strijd tegen antibioticaresistentie is absolute prioriteit
 - Antibioticagebruik ⇔ antibioticaresistentie
 - Antibioticagebruik > 80% in de eerstelijns (huisartspraktijk)
 - Acute ongecompliceerde (L)LWI meest voorkomende presentatie waarvoor antibiotica voorgeschreven in huisartsenpraktijk
- ➔ GRACE INTRO: “internet-based training on antibiotic prescribing”
- Ontworpen door multidisciplinair team in GRACE studie over LLWI
 - Communicatievaardigheden + interactief te gebruiken patiëntbrochure
 - CRP-sneltest + installatie toestel in de praktijk
 - Getest in RCT in België, Engeland, Nederland, Polen, Spanje en Wales
 - Duidelijke daling antibioticagebruik op korte termijn door beide interventies
 - Daling blijft aanhouden op langere termijn, vooral na communicatietraining



Effects of internet-based training on antibiotic prescribing rates for acute respiratory-tract infections: a multinational, cluster, randomised, factorial, controlled trial

Paul Little, Beth Stuart, Nick Francis, Elaine Douglas, Sarah Tonkin-Crine, Sibyl Anthierens, Jochen W L Cals, Hasse Melbye, Miriam Santer, Michael Moore, Samuel Coenen, Chris Butler, Kerenza Hood, Mark Kelly, Maciek Godycki-Cwirko, Artur Mierzecki, Antoni Torres, Carl Llor, Melanie Davies, Mark Mullee, Gilly O'Reilly, Alike van der Velden, Adam W A Geraghty, Herman Goossens, Theo Verheij, Lucy Yardley, on behalf of the GRACE consortium

Summary

Background High-volume prescribing of antibiotics in primary care is a major driver of antibiotic resistance. Education of physicians and patients can lower prescribing levels, but it frequently relies on highly trained staff. We assessed whether internet-based training methods could alter prescribing practices in multiple health-care systems.

Methods After a baseline audit in October to December, 2010, primary-care practices in six European countries were cluster randomised to usual care, training in the use of a C-reactive protein (CRP) test at point of care, in enhanced communication skills, or in both CRP and enhanced communication. Patients were recruited from February to May, 2011. This trial is registered, number ISRCTN99871214.

Results The baseline audit, done in 259 practices, provided data for 6771 patients with lower-respiratory-tract infections (3742 [55.3%]) and upper-respiratory-tract infections (1416 [20.9%]), of whom 5355 (79.1%) were prescribed antibiotics. After randomisation, 246 practices were included and 4264 patients were recruited. The antibiotic prescribing rate was lower with CRP training than without (33% vs 48%, adjusted risk ratio 0.54, 95% CI 0.42–0.69) and with enhanced-communication training than without (36% vs 45%, 0.69, 0.54–0.87). The combined intervention was associated with the greatest reduction in prescribing rate (CRP risk ratio 0.53, 95% CI 0.36–0.74, $p < 0.0001$; enhanced communication 0.68, 0.50–0.89, $p = 0.003$; combined 0.38, 0.25–0.55, $p < 0.0001$).

Interpretation Internet training achieved important reductions in antibiotic prescribing for respiratory-tract infections across language and cultural boundaries.

Funding European Commission Framework Programme 6, National Institute for Health Research, Research Foundation Flanders.



Lancet 2013; 382: 1175-82.

4

Doelstelling e -learning

- Veilig én efficiënt beleid bij patiënten die consulteren in de huisartspraktijk met acute hoestklachten d.m.v:
 - ✓ verwerven van effectieve communicatievaardigheden
 - ✓ interactief gebruik van een patiëntbrochure tijdens het consult
- Ondersteunende tools aanbieden om geen antibiotica voor te schrijven met behoud van patiënten tevredenheid



FR - Comment réduire l'usage des antibiotiques sans problèmes

met : SPF Santé Publique - FOD Volksgezondheid
Score : n.a.
Progressie : 100 %
Tijd besteed : 00:00

Log in



NL - Hoe kunnen we op een veilige manier minder antibiotica gebruiken

met : SPF Santé Publique - FOD Volksgezondheid
Score : n.a.
Progressie : 100 %
Tijd besteed : 00:43

Log in



5

BAPCOOC GRACE INTRO

Doelpubliek: alle Belgische huisartsen

Twee modules:

1. Module 1:

algemene introductie met achtergrond informatie

2. Module 2:

training in communicatievaardigheden met een ondersteunende patiëntenbrochure



6 Module 1: algemene introductie

- Achtergrond informatie dat er teveel antibiotic worden voorgeschreven voor (L)LWI in de huisartspraktijk
- Welke invloed dit heeft op gezondheidszorg, patiënten, infecties en artsen
- Training als oplossing



7 Module 1: algemene introductie

Pagina 5/7

Het probleem voor LLWI

80% van de patiënten met een acute LLWI krijgen daadwerkelijk antibiotica.

Toch is er wetenschappelijke bewijs dat het merendeel van de patiënten met acute LLWI (inclusief acute bronchitis) geen baat heeft bij antibiotica.

- **Gemiddeld zijn patiënten die antibiotica krijgen slechts 0.64 dag minder lang ziek in vergelijking met patiënten die wel antibiotica krijgen (dit op een totale ziekteperiode van 3-4 weken).**
- 3 van de 100 patiënten die antibiotica krijgen zullen last hebben van bijkomende nevenwerkingen zoals uitslag of diarree (het echte cijfer kan veel hoger liggen gezien deze nevenwerkingen meestal niet gerapporteerd worden).
- In zeldzame gevallen kunnen er ernstige nevenwerkingen voorkomen zoals ernstige allergische reacties met mogelijk een ziekenhuisbezoek tot gevolg.
- Er is een sterke relatie tussen antibioticagebruik en veelvuldig gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen als gevolg van bijwerkingen antibiotica.

[Leer Meer over het gebruik van antibiotica bij LLWI](#)

[Leer Meer over de bijwerkingen van het gebruik van antibiotica](#)

[Leer Meer over de veiligheid en tolerantie van antibiotica](#)

[Terug](#)[Verder](#)

Module 2: communicatievaardigheden

- Beschrijving 3 kernelementen:
 - **Informatie verkrijgen:**
 - ✓ Bezorgheden
 - ✓ Verwachtingen patiënten
 - **Informatie uitwisselen:**
 - ✓ Info over symptomen
 - ✓ Natuurlijk ziekteverloop
 - ✓ Behandeling
 - **Checken van informatie**
- Voorbeeldvragen om patiënten te bevragen tijdens het consult
- Introductie patiëntbrochure
- Videoclips die communicatievaardigheden en gebruik brochure tijdens consult illustreren



Module 2: communicatievaardigheden

Informatie Verzamelen: Verwachtingen



Wellicht vindt u dat de gerapporteerde klachten voldoende inzicht geven in de zorgen van de patient. Echter, na analyses van uren audio-opnamen van consulten, constateerden we dat de belangrijkste zorgen van de patiënt vaak niet onderkend werden. Ook klagen patienten dat voorbij gegaan wordt aan hetgeen waar zij zich het meeste zorgen over maken.

Specifiek naar de zorgen van de patiënt vragen kan moeilijk zijn: de huisarts kan betuttelend overkomen, of de patient het gevoel geven dat er niet goed geluisterd is. **Maar als er niet specifiek naar de zorgen gevraagd wordt, kan het zijn dat de patiënt zijn grootste zorgen niet zal bespreken uit angst als 'overbezorgd' gezien te worden.**

Op het moment dat u weet wat de grootste zorgen zijn, kunt u deze bespreken met behulp van de tekst 'Wat veroorzaakt hoestklachten?' in de brochure.

Enkele manieren om uit te vragen waar de patiënt zich zorgen over maakt:

'Er zijn waarschijnlijk wel meerdere dingen waarover u zich zorgen maakt, maar waar bent u het meest bezorgd over?'

'U noemde de hoge koorts, is dat hetgeen waarover u zich de meeste zorgen maakt op dit moment, of is er nog iets anders?'

'U voelt zich niet goed en maakt zich zorgen, en ik wil er zeker van zijn dat ik duidelijk begrijp waar u zich nu op dit moment de meeste zorgen over maakt.'



Module 2: communicatievaardigheden

Pagina 4/23

Overzicht van de brochure

De brochure bestaat uit 8 hoofdstukjes:

Introductie – Hoe kan deze brochure u helpen? (pagina 2)

Een introductie over het onderwerp en uitleg over het doel van de brochure.

Wat veroorzaakt hoestklachten? (pagina 3)

Beschrijving van de oorzaken van hoestklachten.

Wanneer zouden mijn hoestklachten moeten verdwijnen? (pagina 3)

Informatie over het natuurlijk beloop van hoestklachten.

Helpen antibiotica? (pagina 4)

Uitleg waarom antibiotica vaak niet helpen bij hoest. Het is belangrijk om de aandacht van de patiënt naar dit onderdeel van de brochure te trekken tijdens het consult.

Wat veroorzaakt klachten die met hoesten samenhangen? (pagina 6)

Uitleg over de oorzaken van hoest-gerelateerde symptomen, zoals ophoesten van slijm, en informatie wanneer deze symptomen normaal zijn of aandacht behoeven.

Hoe kan ik mijn natuurlijke afweer helpen om infecties te bestrijden? (pagina 7)

Een introductie over hoe het afweersysteem kan helpen bij het bestrijden van infecties.

Hoe omgaan met mijn hoest? (pagina 8)

Advies over hoe de patiënt kan omgaan met zijn/haar klachten.

Wanneer zoek ik best verdere hulp? (pagina 10)

Uitleg over wanneer de patiënt opnieuw contact moet opnemen met zijn/haar huisarts of de wachtpost en geeft lokale contactgegevens.



Kernpunten & ervaringen

- Het geeft structuur aan het consult
- Stelt arts in staat om met meer vertrouwen de patiënt te informer en educeren over de infectie en de behandeling ervan

“Ik heb eigenlijk vaak het hoofdstukje gebruikt over hoe je je eigen immuunsysteem kan verbeteren, wat je zelf kan doen of wat je kan halen bij de apotheek...de brochure gaf eigenlijk meer structuur aan mijn consultvoering...” (Belgische HA)



- 12 - Verwerven nieuwe kennis die overtuiging en/of attitudes kan veranderen en vervolgens ook invloed heeft op intenties om voor te schrijven; duur van de hoest is een ‘eye opener’

“Voor mij was het opvallend dat een hoest zo lang kan duren. Dit werd me echt wel duidelijk gemaakt tijdens de training. Het gaf me een goeie basis om een diagnose te maken en om met overtuiging aan de patiënt te zeggen dat ze zich nergens zorgen over hoeven te maken en dat het heel normaal is dat een hoest een tijdje aanhoudt.” (Belgische HA)

“Ik weet nu dat het een bronchitis is en dat de hoest drie à vier weken kan duren. Dat wist ik voordien niet. Het is goed dat de uitleg van de arts ondersteund wordt door deze brochure, anders had ik misschien toch een dubbel gevoel bij de voorstellen van de arts gehad” (patiënt)



- Brochure ondersteunt artsen in het overbrengen van:
 - ✓ Positieve boodschap aan hun patiënt: wat kunnen patiënten zelf doen
 - ✓ Ondersteuning uitleg waarom antibiotica niet nodig zijn: overzichtelijk weergegeven
 - ✓ Signalen waar patiënten alert voor moeten zijn (bezorgdheden patiënt)
- Kan veelvuldig gebruikt worden bij merendeel populatie, wat het leerproces gemakkelijker maakt

“Ik hoop de brochure voor een lange tijd te kunnen gebruiken. Er zou bij elke huisarts zo’n stapeltje brochures aanwezig moeten zijn, het is zo’n frequente aandoening en het is echt een ondersteuning.” (Belgische HA)



Uitrol voorzien in 2017

Met dank aan BAPCOC, GRACE INTRO team, TRACE team, FOD VVVL, RIZIV, Domus Medica, Société Scientifique de Médecine Générale, Europese Antibioticadag en alle deelnemende artsen en patiënten.



WORD OOK EEN ANTIBIOTIC GUARDIAN
KIES JOUW BELOFTE NU!

IK BEN EEN

ZORGVERLENER OF
LEIDINGGEVENDE IN
DE
GEZONDHEIDSZORG

Kies uit onderstaande lijst

BURGER

Kies uit onderstaande lijst

STUDENTEN OF
OPLEIDER

Kies uit onderstaande lijst