



Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

JOHN DOE
HARLEY DAVIDSON BAAN 23

1620 DROGENBOS

RIZIV-nummer: 3xxxxxxx

Correspondent: Cel Doelmatige Zorg

E-mail: appropriatecare@riziv-inami.fgov.be

Onze referte: 1802/MD/KS-MVV/353

Brussel, maart 2022

Betreft: Informatiecampagne voorschrijfgedrag antibiotica bij tandartsen

Geachte,

Het antibioticagebruik in België ligt hoog. In 2019 stond België nog op de 9de plaats in het voorschrijven van antibiotica in de ambulante zorg (buiten het ziekenhuis).¹ Niet alleen kan het gebruik van antibiotica gepaard gaan met tal van ongewenste effecten, een overmatig of verkeerd gebruik van antibiotica geeft tevens aanleiding tot de ontwikkeling van antimicrobiële resistentie (AMR).

Teneinde de strijd aan te gaan tegen AMR werd een Nationaal Actieplan uitgerold (<https://www.health.belgium.be/nl/bestrijding-van-antimicrobiele-resistentie#planactionnational>). Antimicrobiële resistentie is een globaal probleem dat bij onzorgvuldig gebruik ook individuen kan treffen. Infecties die voorheen doeltreffend te behandelen waren met behulp van antibiotica, kunnen voornamelijk bij mensen met een verzwakt immuunsysteem desastreuze gevolgen hebben.

Ook tandartsen kunnen daartoe een bijdrage leveren. Zes procent van de antibiotica in de Belgische ambulante zorg in 2016 werd voorgeschreven door deze beroepsgroep. Voor een aantal specifieke antibiotica ligt dit zelfs nog hoger: clindamycine (20,1%), metronidazole (11,6%), amoxicilline (10,5%) en amoxicilline-clavulaanzuur (8,4%)².

Eind 2020 publiceerde het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) een evidence-based praktijkrichtlijn³ voor het rationeel voorschrijven van antibiotica bij 12 frequent voorkomende indicaties in de tandartspraktijk.

¹ European Centre for Disease Prevention and Control, ESAC-Net interactive website, 2021

² Struyf T, Vandael E, Leroy R, Mertens K, Catry B. Antimicrobial prescribing by Belgian dentists in ambulatory care, from 2010 to 2016. *Int Dent J.* 2019;69(6):480-7.

³ [Richtlijn voor het rationeel voorschrijven van antibiotica in de tandartspraktijk \(fgov.be\)](#)

De belangrijkste kernboodschappen die uit deze richtlijn naar voren komen zijn:

- ***Het voorschrijven van antibiotica in de tandartspraktijk is zelden nodig.***
- ***Indien een antibioticum nodig is, wordt best gekozen voor een antibioticum met een zo smal mogelijk spectrum.***
- ***Indien een antibioticum nodig / nuttig is, is amoxicilline meestal de eerste keuze. De toevoeging van clavulaanzuur is meestal niet nodig.***

Deze feedback is een uitnodiging tot zelfreflectie, alsook een oproep om een actieve bijdrage te leveren in de strijd tegen AMR door bij elk toekomstig antibioticumvoorschrift zorgvuldig te overwegen of het echt wel geïndiceerd is. Zo trachten we een globale daling van 10% te bereiken in het voorschrijfgedrag van tandartsen. De KCE-richtlijn is daarbij een belangrijk hulpmiddel.

De feedback werd opgesteld in samenspraak met de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, het KCE en de BAPCOC (Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid)

Hoogachtend,

Mickaël DAUBIE

Voorzitter Nationale commissie
tandheelkundigen-ziekenfondsen

UW INDIVIDUELE FEEDBACK

Aan de hand van enkele indicatoren wordt uw voorschrijfgedrag voor antibiotica vergeleken met dat van uw collega's algemeen tandartsen:

- *Globale antibiotica-consumptie*
- *Keuze voor amoxicilline*
- *Keuze amoxicilline versus amoxicilline-clavulaanzuur*

Daarnaast vindt u een overzicht van de antibiotica die u in 2019 voorschreef. Meer informatie over de berekening van de indicatoren vindt u terug onder de sectie 'methodologie'. Ter informatie wordt voor de indicatoren eveneens de mediaan weergegeven van de vergelijkingsgroep. Opgelet; de mediaan stemt niet noodzakelijkerwijs overeen met een optimale waarde voor de desbetreffende indicator.

Globale antibiotica-consumptie

Deze indicator geeft het percentage weer van uw toegewezen patiënten die het afgelopen jaar minstens 1 antibioticavoorschrift ontvingen. Een "toegewezen patiënt" is een patiënt aan wie u in de loop van 2019 minstens één prestatie aanrekende. Indien eenzelfde patiënt in 1 jaar tijd meerdere zorgverleners gecontacteerd heeft, kan deze patiënt mogelijk tot de "toegewezen patiënten" van meerdere zorgverleners gerekend worden.

De moleculen die voor deze berekening in rekening werden gebracht:

- antibacteriële middelen voor systemisch gebruik (moleculen met de code J01 in het anatomisch therapeutisch chemisch classificatiesysteem (ATC J01).
- metronidazole wordt geclassificeerd als antiprotozoair middel (ATC-code P01AB), maar is eveneens actief tegen anaerobe bacteriën.

Uw toegewezen patiëntenbestand bestaat uit 2159 patiënten (=doelpopulatie). Aan 32 patiënten heeft u minstens één voorschrift voor antibiotica verstrekt. Dit komt neer op een score van 1.5%. De mediaan (P50) bedraagt 5.7%. Dit betekent dat de helft van uw collega's een score heeft groter dan 5.7% en de helft kleiner dan 5.7%. Belangrijk is dat de mediaan niet overeenstemt met een streefwaarde, maar enkel aangeeft waar u zich bevindt t.o.v. uw collega's.

Percentage patiënten met minstens 1 voorschrift voor antibiotica in de loop van het jaar



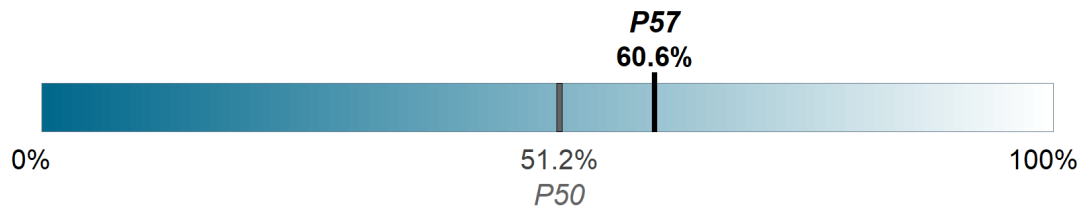
Op de balk wordt uw score in het vet weergegeven. Uw score komt overeen met het 8de percentiel (P8). Dit betekent dat 8% van uw collega's een lagere score heeft dan u (1.5%) en 92% een hogere.

Het voorschrijven van antibiotica in de tandartspraktijk is zelden nodig. De score op deze indicator dient bijgevolg laag te zijn.

Keuze voor amoxicilline (ten opzichte van het totaal aantal antibioticavoorschriften)

Van al uw voorschriften voor antibiotica geeft de indicator het voorgeschreven percentage 'zuivere' amoxicilline (niet gecombineerd met clavulaanzuur) weer. U maakte 20 voorschriften voor 'zuivere amoxicilline' op een totaal van 33 voorschriften voor antibiotica. Dit komt neer op een score van 60.6%. De mediaan (P50) bedraagt 51.2%. Dit betekent dat de helft van uw collega's een score heeft groter dan 51.2%, en de helft kleiner dan 51.2%.

Percentage (zuivere) amoxicilline versus alle antibiotica



Op de balk wordt uw score in het vet weergegeven. Uw score komt overeen met het 57de percentiel. Dit betekent dat 57% van uw collega's een lagere score heeft dan u (60.6%) en 43% een hogere.

Indien een antibioticum nodig / nuttig is, is amoxicilline meestal de eerste keuze. De score op deze indicator dient bijgevolg hoog te zijn.

Keuze amoxicilline versus amoxicilline-clavulaanzuur

Van al uw voorschriften voor amoxicilline (al dan niet gecombineerd met clavulaanzuur) geeft de indicator het voorgeschreven percentage 'zuivere' amoxicilline (niet gecombineerd met clavulaanzuur) weer. U maakte 20 voorschriften voor 'zuivere amoxicilline' op een totaal van 30 voorschriften voor amoxicilline (al dan niet gecombineerd met clavulaanzuur). Dit komt neer op een score van 66.7%. De mediaan (P50) bedraagt 68.1%. Dit betekent dat de helft van uw collega's een score heeft groter dan 68.1% en de helft kleiner dan 68.1%.

Percentage amoxicilline versus amoxicilline + amoxicilline-clavulaanzuur



Op de balk wordt uw score in het vet weergegeven. Uw score komt overeen met het 49de percentiel. Dit betekent dat 49% van uw collega's een lagere score heeft dan u (66.7%) en 51% een hogere.

Indien een antibioticum nodig / nuttig is, is amoxicilline meestal de eerste keuze. De toevoeging van clavulaanzuur is meestal niet nodig. De score op deze indicator dient bijgevolg hoog te zijn.

Keuze van het antibioticum

Hieronder vindt u de verdeling van de door u voorgeschreven antibiotica in 2019. Per antibioticum wordt in absolute cijfers weergegeven hoeveel voorschriften u heeft gemaakt. Daarnaast is ook het percentage weergegeven tegenover uw totaal aantal antibioticum voorschriften.

Antibioticum	Aantal voorschriften (%)	Aantal patiënten	KCE richtlijn
amoxicilline	20 (60.6%)	19	Een antibioticum is meestal niet aangewezen bij vaak voorkomende indicaties in de tandartspraktijk. Indien een antibioticum toch nodig / nuttig is, is amoxicilline doorgaans de eerste keuze.
amoxicilline + clavulaanzuur	10 (30.3%)	10	Indien een antibioticum toch nodig / nuttig is, is amoxicilline doorgaans de eerste keuze. De toevoeging van clavulaanzuur wordt voor de desbetreffende indicaties NIET aanbevolen.
clindamycine	2 (6.1%)	2	In geval van penicilline-allergie gaat de voorkeur uit naar macroliden antibiotica (bv. azitromycine of claritromycine). Deze antibiotica zijn minder geassocieerd met C. Difficile-infectie. De indicaties voor clindamycine zijn uitermate beperkt. Meer uitleg hierover vindt u via onderstaande link: https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_332A_Antibiotica_in_de_tandartspraktijk_Synthese.pdf .
fosfomycine	1 (3%)	1	Voor de 12 meest voorkomende indicaties voor antibiotica in de tandartspraktijk, zijn deze antibiotica NIET geïndiceerd.

Het voorschrijven van antibiotica in de tandartspraktijk is zelden nodig. De scores in absolute aantallen dienen dus laag te zijn.

Indien een antibioticum toch nodig is, is amoxicilline meestal de eerste keuze. De score in percentage voor amoxicilline dient dus hoger te zijn dan de andere soorten antibiotica.

Via onderstaande link vindt u een verwijzing naar de praktijkrichtlijn van het KCE.

https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_332A_Antibiotica_in_de_tandartspraktijk_Synthese.pdf

Tevens vindt u hieronder een link naar de samenvatting op ebpracticenet.be die gebaseerd is op de bronrichtlijn van het KCE.

<https://ebpnet.be/nl/ebsources/1322?searchTerm=ebm0214b>

METHODOLOGIE

De indicatoren, weergegeven in deze feedback zijn gebaseerd op het jaar 2019. Hierbij worden de gegevens gebruikt van de verstrekkingen en geneesmiddelen die terugbetaald worden door de ziekteverzekering.

Gebruikte gegevens

De gegevens met betrekking tot uw verstrekkingen zijn gebaseerd op uw getuigschriften voor verstrekte hulp.

De gegevens met betrekking tot uw voorschriften van antibiotica zijn gebaseerd op uw geneesmiddelenvoorschriften die werden afgeleverd in de apotheken.

Vergelijkingsgroep

Om deel uit te maken van de vergelijkingsgroep en feedback te kunnen ontvangen wordt een activiteitsdrempel gehanteerd van minimum 300 contacten per jaar. Meerdere prestaties op dezelfde dag bij eenzelfde patiënt gelden hierbij als 1 contact. Voor indicatoren die betrekking hebben op de keuze van het antibioticum, worden enkel zorgverleners in rekening gebracht met minstens 5 voorschriften voor antibiotica in 2019.

De vergelijkingsgroep bestaat uit zorgverleners met bekwaamheidscode 001 (algemeen tandartsen).

Beperkingen

De gebruikte gegevens houden enkel rekening met verstrekkingen of farmaceutische specialiteiten die worden terugbetaald in het kader van de ziekteverzekering. Dit betekent dus dat de verstrekkingen en voorschriften bij patiënten die niet onder de ziekteverzekering vallen, geen deel- uitmaken van uw activiteitenverslag. Ook geneesmiddelen en verstrekkingen die niet terugbetaald worden door het RIZIV (bv. Terugbetaling van quinolonen onder bepaalde voorwaarden), werden niet in rekening gebracht.

Het werkelijke aantal contacten wordt hierdoor mogelijk onderschat. In deze feedback wordt er echter vanuit gegaan dat de resultaten voor zorgverleners uit uw vergelijkingsgroep in dezelfde mate hierdoor getroffen worden.