



## ACHTERGRONDNOTA

MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID  
FRANK VANDENBROUCKE

### ACTIES OM ANTIMICROBIËLE RESISTENTIE TEGEN TE GAAN

#### 1. Het rationeel voorschrijven van antibiotica

Een van de prioriteiten is het beschikbaar stellen van richtlijnen voor het oordeelkundig voorschrijven van antibiotica voor artsen in de ambulante praktijken en de ziekenhuizen zoals dit in Nederland reeds bestaat.

Eind 2023 wordt een audit- en feedbackmodule (de antibioticabarometer) voor de luchtweg- en urinaire infecties in alle (gehomologeerde) softwarepakketten voor huisartsen geïntegreerd. De deelnemende huisartsenpraktijken ontvangen ieder kwartaal feedback over de kwaliteit van hun voorschrijfgedrag voor antibiotica. Aan de hand van de diagnose, geregistreerd in het elektronisch dossier in de huisartsenpraktijk en de ziekte-specifieke 'Antibiotic Prescribing Quality Indicators' van het European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC)-project. De feedback betreft de zeven indicaties waarvoor de meeste antibiotica worden voorgeschreven: acute bronchitis, acute bovenste luchtweginfectie, cystitis of andere urinaire infectie, acute tonsillitis, acute of chronische sinusitis, acute otitis media en pneumonie. De kwaliteitsindicatoren hebben betrekking op het percentage antibioticavoorschriften, het percentage eerste keuze antibioticavoorschriften en het percentage quinolonen, telkens uitgelicht per diagnose en leeftijdscategorie. Vergelijking zal mogelijk zijn met de door ESAC gedefinieerde grenzen van aanvaardbaar gebruik, met eigen gegevens uit het verleden en met gegevens van andere deelnemende praktijken.

De vergelijking van het voorschrijfgedrag tussen huisartsen en het toetsen aan antibioticarijchlijnen moeten in de toekomst tot verbeteringen leiden. De realisatie wordt financieel ondersteund door RIZIV en FOD VVVL voor een bedrag van 393.000 € voor de antibiotica- en diabetesbarometer. Deelname aan de antibiotica- of diabetesbarometer werd ook opgenomen als één van de criteria voor het bekomen van de geïntegreerde praktijkpremie door de huisartsen in 2023. Voor 2023 voorziet de begrotingsdoelstelling 2023 een bedrag van 58,347 miljoen euro voor de geïntegreerde praktijkpremie huisartsgeneeskunde. Het bedrag dat de huisarts ontvangt is echter afhankelijk van de mate waarin gebruik gemaakt wordt van informatica-tools, e-diensten en dus voldoen aan de criteria en varieert van 1.000 tot 6.000 euro.

Tegen einde 2024 zullen antibiotica voorgeschreven, afgeleverd en getarifeerd kunnen worden per eenheid (unidosis). Het aantal "pillen" dat de patiënt bij de apotheker krijgt, zal dan exact moeten overeen stemmen met de voorgeschreven behandeling. De arts schrijft dus "per eenheid" en niet langer per "verpakking" voor, met een recept dat de naam van de werkzame stof(fen), de dosering en de duur van de behandeling moet bevatten. De apotheker moet de exacte hoeveelheid voorgeschreven eenheden afleveren en de prijs per eenheid voor deze hoeveelheid aan de patiënt verrekenen. Hiermee wordt vermeden dat overschotten van antibiotica in het milieu terecht komen of dat de patiënt autonoom zou beslissen over het gebruik van antibiotica wanneer hier geen indicatie voor is, wat resistentie in de hand werkt.

Momenteel wordt een elektronisch systeem met beslisregels (*Prescription Search Support Systeem*) voor het optimaliseren van het juist voorschrijven van antibiotica tijdens de raadpleging ontwikkeld. Dit zal in 2025 geleidelijk ingevoerd worden. Het budget hiervoor bedraagt 330.000 € voor 2023 tem 2025. Deze tool staat huisartsen proactief,



tijdens de raadpleging, bij in een correct gebruik van antibiotica, rekening houdend met de werkdiagnose en de kenmerken van de patiënt (zoals leeftijd, co-morbiditeit, ...).

## 2. Opgvolging van het voorschrijfgedrag voor antibiotica in de ambulante sector

Na een periode van sensibilisering en feedback aan de huisartsen, wordt de naleving van de NRKP (Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie) indicatoren geëvalueerd. Deze indicatoren, die een manifeste afwijking van goede medische praktijk meten, werden onlangs goedgekeurd door de NRKP en worden gepubliceerd in het Belgisch staatsblad en op de website van het RIZIV.

Concreet is de publicatie van deze indicatoren in het Belgisch staatsblad voorzien op 20 november 2023. Een sensibiliseringscampagne ten aanzien van de betrokken artsen wordt gelanceerd in de week volgend op de publicatie in het Belgisch staatsblad. In parallel krijgen zij individueel feedback over hun voorschrijfgedrag, uiterlijk binnen de 6 maanden na publicatie van de indicatoren, ten laatste in mei 2024. Nadien volgt jaarlijks een analyse waarbij de betrokken artsen de mogelijkheid krijgen om zich te verantwoorden als ze de indicator overschrijden.

De kwantitatieve indicator mikt op een substantiële daling van 40% van het aantal overbodige voorschriften voor antibiotica door huisartsen. Voorschriften zijn overbodig wanneer antibiotica worden voorgeschreven voor aandoeningen die niet reageren op antibiotica. 14% van die onnodige voorschriften zien we bij een banale verkoudheid, 19% bij griep en 14% bij niet-infectieus gerelateerde klachten. De 2 kwalitatieve indicatoren focussen op een drastische vermindering van de tweedelijnsantibiotica, namelijk amoxicilline geassocieerd met clavulaanzuur, cefalosporines, chinolonen en macroliden, die nu veel te vaak onterecht worden voorgeschreven.

Op jaarbasis zal de vooropgestelde daling van het aantal voorgeschreven antibiotica voor de ziekteverzekering efficiëntiewinsten genereren die geraamd worden op maximaal 15,4 miljoen euro. De eigen uitgaven voor de patiënten zullen eveneens verminderen met 9,6 miljoen euro op jaarbasis.

## 3. Bewustmakingscampagnes en sensibilisatie over het juist gebruik van antibiotica

In aansluiting op de recent afgelopen handhygiëncampagne ([www.ubentingoedehanden.be](http://www.ubentingoedehanden.be)) en de campagne voor goed gebruik van handschoenen in de zorg ter preventie van zorginfecties (Gebruik handschoenen rationeel, dit is essentieel [www.health.belgium.be/nl/campagne-2023](http://www.health.belgium.be/nl/campagne-2023)) start de nationale campagne ([www.praatoverantibiotica.be](http://www.praatoverantibiotica.be)) vanaf 18/11, die maximaal inzet op het informeren en bewustmaken van de burger over het juist gebruik van antibiotica.

De e-learning bibliotheek van het RIZIV, de FOD Volksgezondheid en het BCFI Auditorium stellen voor de zorgprofessionals diverse e-learnings ter beschikking die betrekking hebben op het goed gebruik van antibiotica en het vermijden van zorggerelateerde infecties en geven recht op accrediteringspunten voor artsen. Daarnaast is in het kader van het "Medisch-farmaceutisch Overleg (MFO)" een kwaliteitsbevorderend programma beschikbaar rond het gebruik van antibiotica. Een financiële stimulans is voorzien voor lokale MFO-vergaderingen. Een goedgekeurd lokaal project ontvangt een vergoeding die kan oplopen tot 2500 euro<sup>1</sup>. De accrediteringsstuurgroep ondersteunt een verdubbeling van de accrediteringspunten voor LOK-vergaderingen voor huisartsen betreffende een goed gebruik van antibiotica. De concrete modaliteiten worden uitgewerkt.

## 4. Samenwerking tussen de ziekenhuizen onderling en tussen ziekenhuizen en eerstelijnsgezondheidszorg instellingen versterken met het oog op minder infecties en antibioticagebruik



De ziekenhuisnetwerken worden door de "Hospital Outbreak Support Teams" (HOST) ondersteund om e transmurale aanpak van risicobeheer van infecties en epidemieën te garanderen. Dit betekent in de strijd tegen antibioticaresistentie het verbeteren van de infectiepreventie en -controle en van het verantwoord antibioticagebruik. Met behulp van de jaarlijkse criteria, die door Bapcoc, in overleg met de sector, opgemaakt worden, wordt het resultaatgericht versterken van infectiepreventie- en controle en verantwoord antibioticabeleid nagestreefd. Deze ziekenhuisexpertise staat ook ter beschikking van de residentiële collectiviteiten en de andere actoren van de eerstelijnsgezondheidszorg. In 2024 wordt 17,5 miljoen euro voorzien voor de 24 ziekenhuisnetwerken maar wordt ook geëvalueerd of deze middelen effectief tot aantoonbare procesverbeteringen op vlak van infectiepreventie- en controle en antibioticagebruik geleid hebben. Deze verbeteringen moeten uiteindelijk tot minder zorginfecties en beter antibioticagebruik in de ziekenhuizen én de residentiële voorzieningen, waaronder de woonzorgcentra, leiden. De EU vraagt in dit verband bijvoorbeeld een vermindering van 18% van het antibioticagebruik tegen 2030.

Daarnaast zullen de resultaten van de lopende evaluaties van de antibiotherapiebeleidsgroepen (ABTBG), de programma's ziekenhuishygiëne en het zorgvuldig gebruik van handschoenen in het kader van handhygiëne in ziekenhuizen in 2024 beschikbaar zijn en leiden tot beleidsaanbevelingen en een efficiëntere inzet van middelen.

Ook worden kwaliteitsindicatoren ontwikkeld en beschikbaar gesteld voor een systematische monitoring en terugkoppeling naar de ziekenhuizen met een mogelijke integratie in een *Pay for Performance* systeem waarmee het verbeteren van de zorgkwaliteit in ziekenhuizen financieel aangemoedigd wordt.

#### **5. Het meten en monitoren van zorginfecties en antibioticaconsomptie en -resistentie door middel van verbeterde surveillance systemen om snel en gericht actie te kunnen nemen**

Het RIZIV beschikt reeds over de prijsgegevens van terugbetaalde antibiotica in de publieke apotheken. Recent werd door het RIZIV een overeenkomst afgesloten met Farmaflux (beheerd door de apothekersverenigingen) om toegang te hebben tot alle verstrekkingen van de publieke apotheken, met inbegrip van de antibiotica die worden verstrekt zonder terugbetaling.

Er wordt ingezet op het versnellen van de doorstroming van ziekenhuisgegevens naar Sciensano, om snellere feedback te bezorgen aan de infectiepreventieteams en gerichte interventies mogelijk te maken. Onderzoek in woonzorgcentra zal in kaart brengen hoeveel bewoners zorginfecties hebben en/of drager zijn van resistente bacteriën, en of er resistente bacteriën in het afvalwater opgespoord kunnen worden. Een jaarlijkse toelage van 180.000 EURO voor de nationale referentiecentra en van 64.000 EURO voor de werkingskosten van het nationaal antibiogram comité werden vrijgemaakt om de technisch-microbiologische ondersteuning aan de klinische laboratoria te verbeteren. Hierbij wordt specifiek ingezet op de technische omslag naar een genoom-gebaseerde surveillance, waardoor AMR in verschillende sectoren voor de eerste keer met elkaar kan vergeleken worden. Een geïntegreerde analyse van antibioticumresistentie in mens en dier, vanuit het 'One World, One Health' principe, vormt de basis voor het nieuwe BELMAP rapport.

#### **6. Samenwerking op Europees niveau versterken**

Het Belgische AMR-actieprogramma zal op Europees niveau geïntegreerd worden via de deelname aan de grootschalige Europese project "Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections".

Europese aanbevelingen vragen een vermindering van het antibioticagebruik in België met 18% tegen 2030. Op Europees niveau neemt België in 2024 het voorzitterschap van de Raad van de Europese Unie en zullen de FOD Volksgezondheid en Sciensano de Europese conferentie AMR organiseren waarmee de aanpak van antibioticaresistentie zeer hoog op de Europese agenda gehouden wordt.



**Kabinet van vice-eersteminister  
en minister van Sociale Zaken  
en Volksgezondheid**

Frank Vandenbroucke