



Klinische biologie : Sensibiliseringscampagne voor de voorschrijvers

RIZIV

**Dienst voor geneeskundige verzorging
info-rdq@riziv.fgov.be**

Oktober 2011



- **Waarom een sensibiliseringscampagne?**
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?

Waarom een sensibiliseringscampagne?

- Testen klinische biologie niet altijd op basis van **wetenschappelijke bewijzen** voorgeschreven:
 - testen **te vaak** voorgeschreven
→ hoewel... **niet aanbevolen!**
 - testen **te weinig** voor sommige groepen voorgeschreven
→ hoewel... **aanbevolen!**
- **Doelstelling van de campagne:** artsen sensibiliseren voor het rationeel voorschrijven van testen klinische biologie volgens de wetenschappelijke aanbevelingen om:
 - de **kwaliteit** van de zorg **te verbeteren**
 - de **onnodige uitgaven** voor de patiënt en de verzekering voor geneeskundige verzorging **te verminderen.**

- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- **Verspreiding van de brochure**
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?

Het RIZIV heeft verstuurd

- de brochure “klinische biologie”
- **Naar wie?**
 - alle artsen-voorschrijvers (44.107)
 - alle apothekers–biologen (625) (ter informatie)
- **Wanneer?**
 - in juli 2011





- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- **Inhoud van de brochure?**
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?

1. Aanbevelingen :

- Opportunistische screening van sommige ziekten op basis van leeftijd en geslacht (cardiovasculair, diabetes en niet aanbevolen screenings)
- Screening van SOA's
- Follow-up van de zwangerschap

2. Vaststellingen en cijfers over de testen klinische biologie tussen 2006 en 2008 voorgeschreven

- Testen voor de “juiste” personen voorgeschreven, volgens de aanbevolen frequentie?
- “Juiste” testen?

- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- **Betrokken patiënten?**
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?

Betrokken patiënten?

- “Gewone patiënten”, zonder bijzondere klachten



- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- **Welke aanbevelingen?**
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?

- **Aanbevelingen** in de brochure :
 - gebaseerd op een recente aanbeveling voor goede medische praktijkvoering “[Aanvraag van laboratoriumtests door huisartsen](#)”, van Domus Medica
 - rekening houdend met de reglementering van de verzekering voor geneeskundige verzorging
 - bekrachtigd door **de gemengde werkgroep** van de **Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen** en van **de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie (NRKP)**, met Dr. Marc Moens als voorzitter.



- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - **Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht**
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?

Welke patiënten?

- Patiënten **zonder klachten of symptomen of risicofactoren**

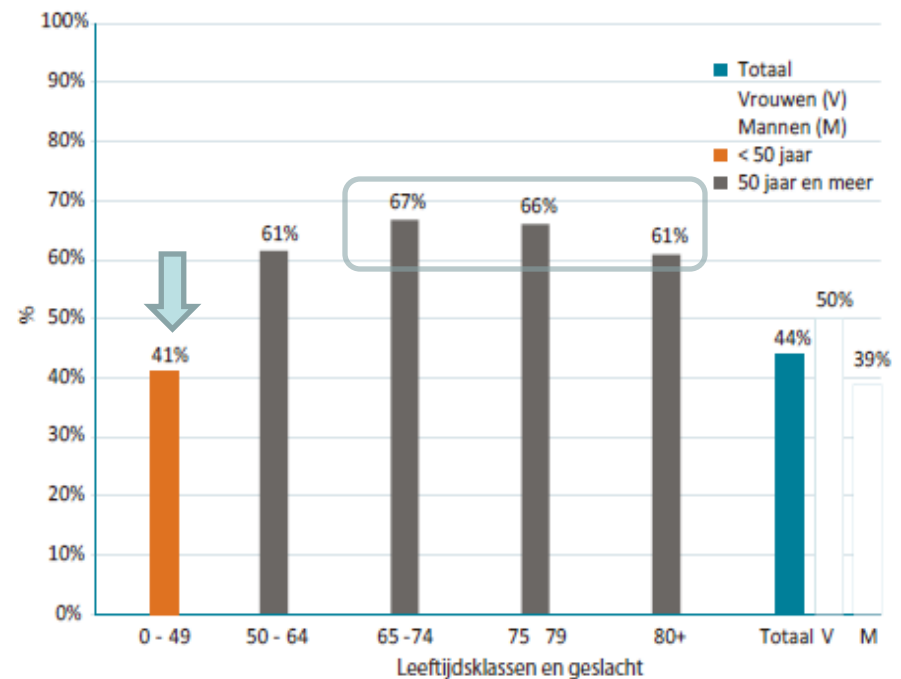
Welke aanbevelingen?

1. **Cardiovasculaire screening**
2. **Screening van diabetes type 2**
3. **Niet aanbevolen screenings**
(schildklierlijden, tekort aan vitamine 12, nefropathie,...)

Algemene vaststellingen

- **1/3 van de + 65 jarigen** wordt niet aan een screening onderworpen hoewel dat aanbevolen is.
- **41 % van de + 50 jarigen** wordt aan een screening onderworpen hoewel dat misschien niet nodig is.
- **Veel** testen voor screening **herhaaldelijk** voorgeschreven, hoewel **niet aanbevolen** voor patiënten zonder klachten, symptomen of risicofactoren.

Grafiek 1 – Percentages van “gewone patiënten” die tussen 2006 en 2008 aan testen klinische biologie zijn onderworpen (volgens leeftijdsklasse en geslacht)



Bron : RIZIV – Dienst voor geneeskundige verzorging, Directie Onderzoek, ontwikkeling en kwaliteitspromotie

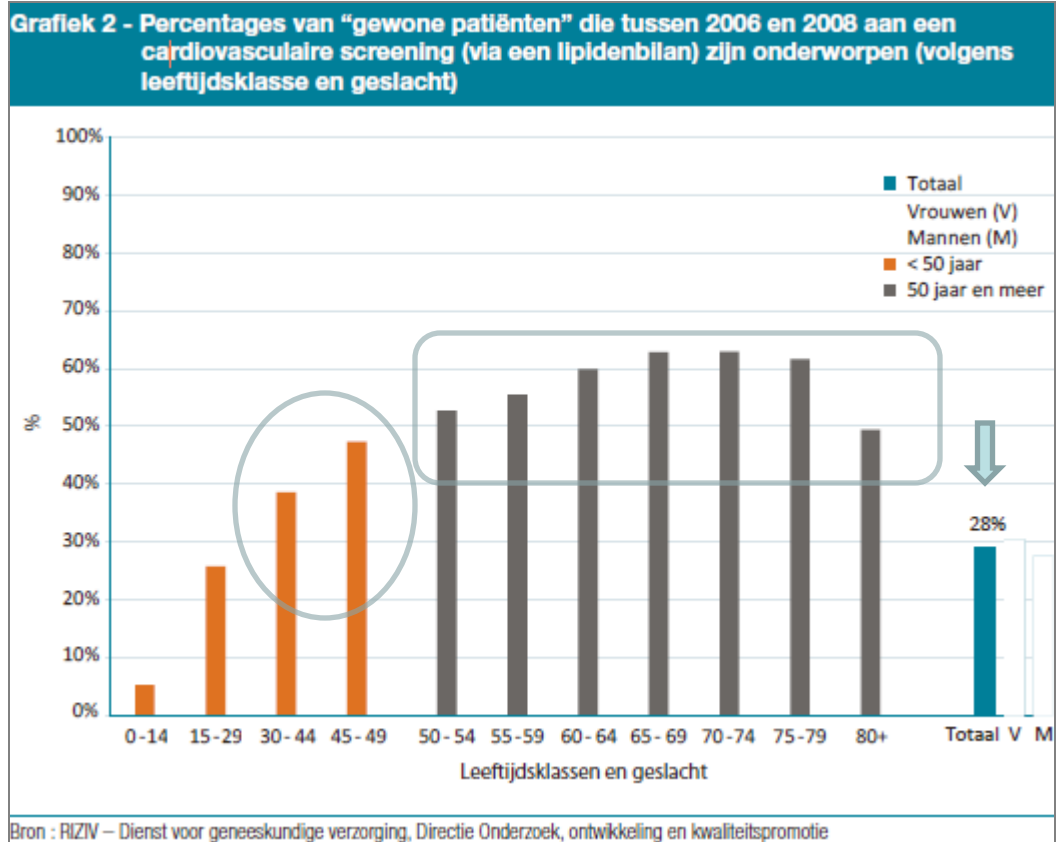
Screening van 10-jaars globaal cardiovasculair risico

Aanbevelingen

- **Doelgroep:** alle personen ouder dan 50 jaar
- **Welke testen ?** (Veneus) bloed :
 - cholesterol
 - HDL
 - (LDL, facultatief)
 - (triglyceriden, facultatief)
- **Frequentie van onderzoek:** om de 5 jaar te herhalen (indien onderzoek normaal is)

Cardiovasculaire screening - vaststellingen

- **28%** van “gewone patiënten” aan een screening onderworpen (om de 2 jaar).
- **Tussen 55% en 65% van de + 50 jarigen** (doelgroep) aan een screening onderworpen ((om de 2 jaar).
→ !!!! aanbeveling = om de 5 jaar;
maar niet iedereen aan een screening onderworpen.
- **40% van de 30 - 44 jaar en 50% van de 45 - 49 jaar** aan een screening onderworpen hoewel niet aanbevolen.
- Als screening: testen bijna jaarlijks voorgeschreven → wat overdreven lijkt.



Screening van diabetes mellitus type 2

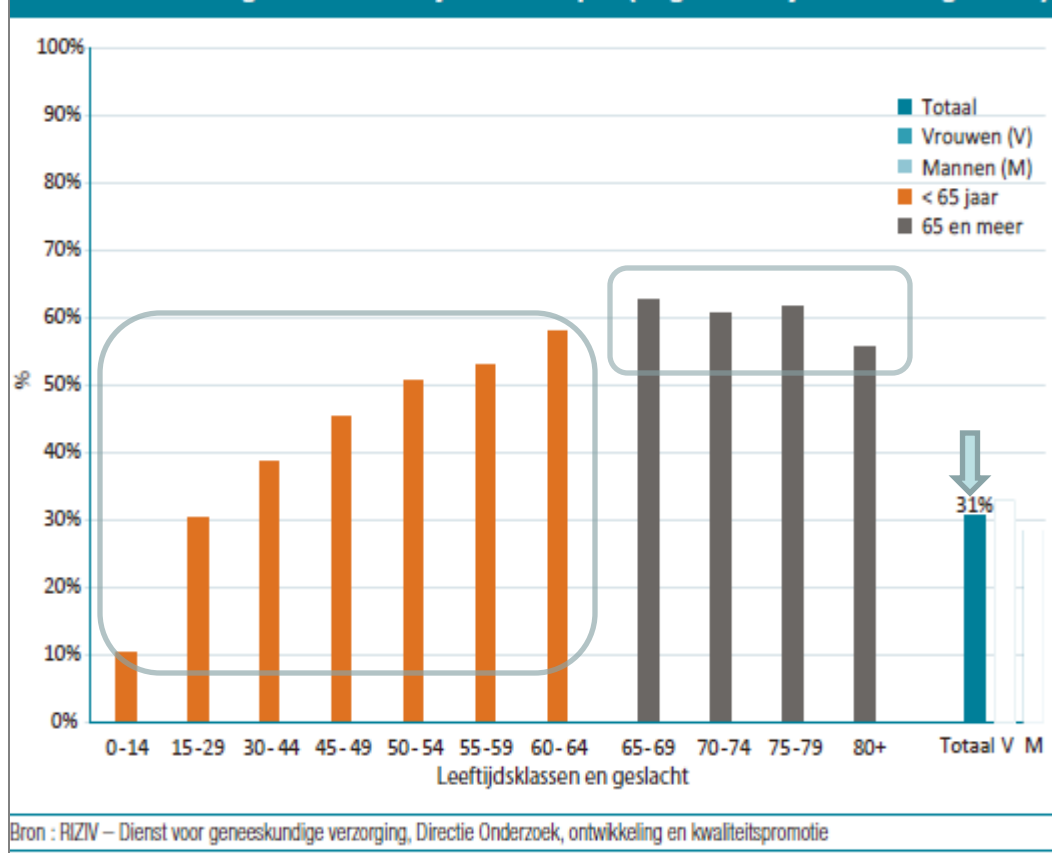
Aanbevelingen

- **Doelgroep: alle personen ouder dan 65 ans.**
- **Welke testen ? (Veneus) bloed:**
 - Glycemie nuchter
- **Frequentie van onderzoek: eenmal per jaar te herhalen**

Screening van diabetes - vaststellingen

- **31%** van “gewone patiënten” aan een screening onderworpen (om de 2 jaar).
- **60% van de + 65 jarigen (= doelgroep)** aan een screening onderworpen → een veel hoger percentage was verwacht.
- **Van 10% tot 60% van de - 65 jarigen** aan een screening onderworpen → een veel lager percentage was verwacht; de globale bevolkingsgroep kan niet zoveel risicofactoren vertonen.

Grafiek 3 - Percentages van “gewone patiënten” die tussen 2006 en 2008 aan een screening van diabetes zijn onderworpen (volgens leeftijdsklasse en geslacht)

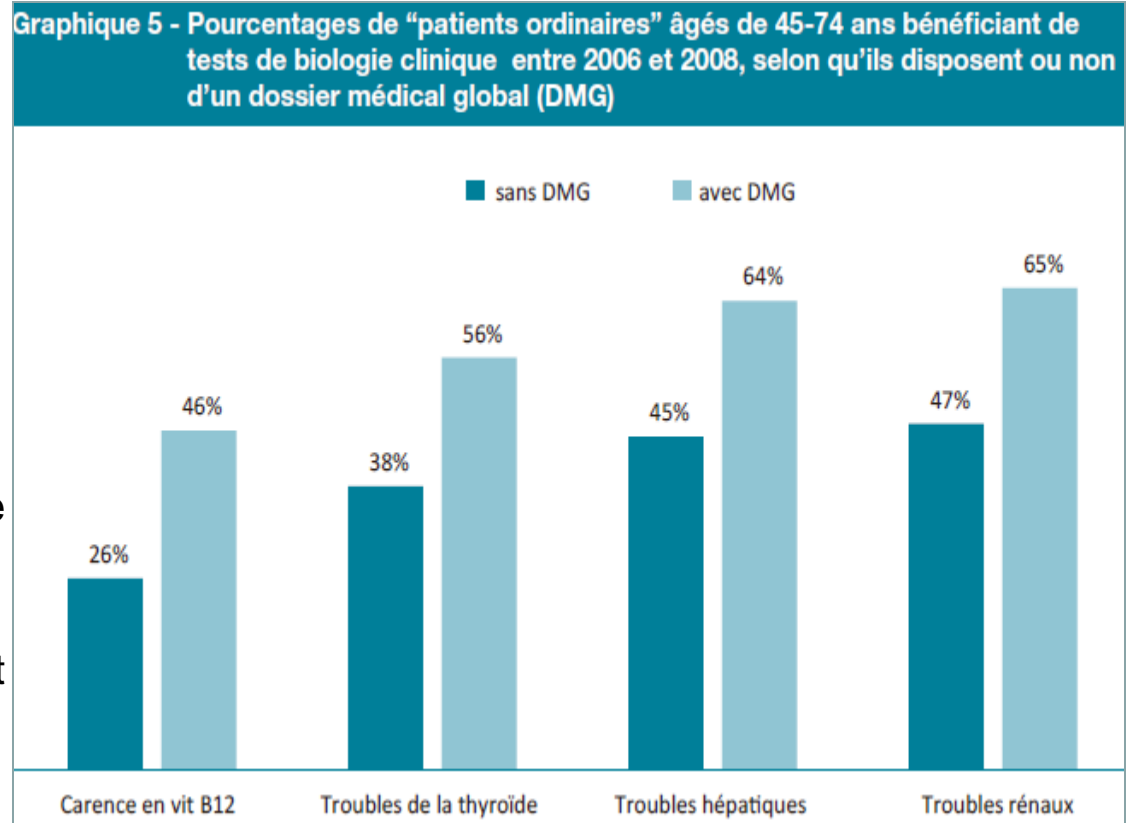


Niet aanbevolen screenings (voor de “gewone patiënten”)

- screening van schildklierlijden
- screening van een tekort aan vitamine B12
- screening van nefropathie
- screening van leverziekten
- screening van prostaatkanker

Niet aanbevolen screeningsvaststellingen :

- Bij de “gewone patiënten” tussen 45 en 74 jaar: we constateren minstens om de 2 jaar:
 - 36% meting vitamine B12
 - 46% meting TSH
 - 53% levertesten
 - 55% niertesten.
- Het valt te betwijfelen dat al die personen symptomen of risicofactoren vertonen.
- Vaker testen van patiënten met GMD → verder te analyseren.



Source : INAMI – Service des soins de santé, Direction Recherche, développement et promotion de la qualité

- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - **Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)**
 - Follow-up van de zwangerschap
- Meer info?



Welke patiënten?

- **Patiënten zonder klachten of symptomen, op basis van besmettingsrisico**

Welke aanbevelingen?

1. **Screening van SOA's bij ongerustheid na een seksueel contact**
2. **Screening van SOA's in specifieke risicogroepen**

Screening van SOA's bij ongerustheid na een seksueel contact

Aanbevelingen

- **Doelgroep:** heteroseksuele mannen en vrouwen **zonder klachten**, maar met ongerustheid na een seksueel contact
- **Welke testen?** Eerstestraalurine of vaginale swab voor een **amplificatietest**:
 - Chlamydia
 - Gonokok
- **Frequentie van onderzoek:** niet van toepassing

Screening van SOA's in specifieke risicogroepen

Aanbevelingen

- **Doelgroep:** mannen met homoseksuele contacten, prostitué(e)s, intraveneuze druggebruikers, patiënten uit gebieden waar HIV of HBV endemisch is
- **Welke testen ?**
 - Chlamydia (PCR)
 - Gonokok (PCR)
 - Syfilis (TPHA – TPPA)
 - HIV (anti-HIV1- en anti-HIV2-antilichamen op een bloedstaal)
 - Hepatitis B-virus (HBsAg op een bloedstaal) indien niet gevaccineerd
 - Trichomonas
 - Transmissie via bloedbaan: HCV-antistoffen
- **Fréquence van onderzoek:** éénmaal per jaar te herhalen

een screening van SOA's bij een "gewone patiënt" is niet aangewezen.

- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - **Follow-up van de zwangerschap**
- Meer info?

Testen klinische biologie in periode van preconceptie

Aanbevelingen

- **Doelgroep:** vrouwen met zwangerschapswens
- **Welke testen ?** Indien niet bekend:
 - antistoffen tegen toxoplasmose (IgG)
 - antistoffen tegen rubella (IgG)
 - ABO-bloedgroep en rhesusfactor D-status
- **Frequentie van onderzoek:**
 - Toxoplasmose: éénmalig als (IgG) resultaat positief is (bewezen immuniteit)
 - Rubella: éénmalig als (IgG) resultaat positief is (bewezen immuniteit)
 - ABO en rhesusfactor D (internationaal aanbevolen bepaling bestaat uit een test én een confirmatietest, op twee verschillende bloedafnamen bij de persoon).

Testen klinische biologie in het begin van elke zwangerschap

Aanbevelingen

- **Doelgroep:** vrouwen in het begin van elke zwangerschap
- **Welke testen? *Algemeen***
 - Hemoglobine (Hb), rode bloedcellen (RBC) en hematocriet (Hct)
 - ABO-bloedgroep en rhesusfactor D-status (indien niet bekend) en irreguliere antistoffen (= indirecte Coombs)
 - Rubella IgG, indien er geen bewijs van immuniteit is
 - Toxoplasmose IgM en IgG, indien er geen bewijs van immuniteit is
 - Treponema Pallidum Hemagglutination-test (TPHA)
 - HIV-antilichamen
 - Hepatitis B surface Antigen (HBsAg), indien er geen bewijs van immuniteit is
 - Urinestick voor detectie van RBC, WBC, bacteriurie, proteïnurie bij elke prenatale bloeddrukcontrole

Bij risico op hepatitis C

- HCV-antistoffen
- **Frequentie van onderzoek :** te herhalen **bij elk beginnende zwangerschap**

Testen klinische biologie in het verdere verloop van elke zwangerschap

Aanbevelingen

- **Doelgroep:** vrouwen tijdens de follow-up van elke zwangerschap
- **Welke testen ?**

Tussen week 11 en 14

- PAPP-A en vrij bèta-HCG (enkel na informed consent) om te screenen naar aneuploidie, in casu Down-syndroom

Tussen week 24 en 28

- Hb, RBC en Hct
- Bloedplaatjes
- Irreguliere antistoffen (= indirecte Coombs)
- Glucosebelastingtest met 50 gram glucose (screening van zwangerschapsdiabetes)
NB: Screen vroeger (tussen 16 en 18 weken) bij zwangere met hoog risico

Tussen week 35 en 37

- Rectaal en vaginaal wisserafname voor screening van groep B-streptokokken (GBS)

- Waarom een sensibiliseringscampagne?
- Verspreiding van de brochure
- Inhoud van de brochure?
- Betrokken patiënten?
- Welke aanbevelingen?
 - Opportunistische screening op basis van leeftijd en geslacht
 - Screening van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
 - Follow-up van de zwangerschap
- **Meer info?**



Sensibiliseringscampagne voor de voorschrijvers van klinische biologie en brochure:

- website van het RIZIV: www.riziv.be, rubriek Zorgverleners > Individuele zorgverleners > Artsen > Kwaliteitspromotie > Sensibiliseringscampagnes > [Klinische biologie](#)
- email : info-rdq@riziv.fgov.be



Aanbevelingen “laboratoriumtests”

- Website FOD Volksgezondheid, www.health.belgium.be, rubriek Gezondheidszorg > Gezondheidszorgberoepen > Artsen > Huisartsen > [Aanbevelingen labo klinische biologie](#)