

BLOEDVERDUNNING IN DE HUISARTSENPRAKTIJK, BETERE GEZONDHEIDSZORG VOOR MINDER GELD

In België nemen **100.000 patiënten bloedverduunners** voor de behandeling van bloedklonters bij hart-en vaatziekten. Een belangrijk risico van deze behandeling is het ontstaan van bloedingen door een onregelde stollingsgraad¹. Vandaar dat deze patiënten wekelijks (tot maandelijks) medisch opgevolgd worden om de stollingsgraad te bepalen met behulp van **bloedcontroles**². De bloedafname gebeurt momenteel door een prik in de arm.

Een studie toont aan dat patiënten onder behandeling van bloedverduunners **beter** opgevolgd worden door huisartsen³. De huisartsen werden in de studie opgeleid en voerden zelf hun bloedanalyses uit met behulp van een vingerprik. Deze opvolging door de huisarts is **goedkoper**⁴. Een patiënt in het huidige systeem kostte 645Euro per jaar voor de gezondheidszorg en een patiënt met opvolging door de huisarts kostte 440Euro per jaar. Omgerekend betekent dit een besparing van 14.620.000Euro op jaarbasis voor de gezondheidszorg (of 2% van jaarlijks budget klinische biologie). Een bevraging toont aan dat huisarts deze opvolging naar analogie met diabeteszorg zelf **wil doen**⁵. Een belangrijk obstakel is echter het **uitblijven van terugbetaling** van deze toestellen waarmee de huisarts zelf de stollingsgraad kan bepalen.

Meer info: Prof dr Claes Neree, Universiteit Hasselt, 011/268677

¹ Claes N. Quality Assessment of oral anticoagulation in patients with atrial Fibrillation. European Journal for General Practice 2006;12:163-168.

² Claes N, Buntinx F, Vijgen J, Arnout J, Vermylen J, Fieuws S, et al. Quality assessment of oral anticoagulation in Belgium, as practiced by a group of general practitioners. Acta Cardiol 2005;60:247-52.

³ Claes N, Buntinx F, Vijgen J, Arnout J, Vermylen J, Fieuws S, et al. The Belgian Improvement Study on Oral Anticoagulation Therapy: a randomised clinical Trial. Eur Heart J 2005; 262:159-65.

⁴ Claes N, Moeremans K, Buntinx F, Arnout J, Vermylen J, Van Loon H, Annemans L. Estimating the cost-effectiveness of quality improving interventions in oral anticoagulation management within general practice. Value in Health 2006;9:369-76

⁵ Claes N, Buntinx F, Vijgen J, Arnout J, Vermylen J, Van Loon H. Ervaringen tijdens de 'Belgian Improvement Study on Oral Anticoagulation Therapy (BISOAT-studie)'. Tijdschrift van geneeskunde 2005;61:841-7.