

Specifiek plan van aanpak KSF antibioticaprescriptie dierenartsen

Uitvoeringproject: April-December 2017
Penvoerder project: Dr. @, faculteit Diergeneeskunde, Utrecht
Projectleden: Dr. @, faculteit Diergeneeskunde, Utrecht
Prof. dr. @, Julius Centrum, UMC Utrecht
Werkgroepleden: Drs. @, vakgroepvoorzitter VGP
Drs. @, vakgroepvoorzitter VGVK
Drs. @, vakgroepvoorzitter VGV
Drs. @, Ministerie van EZ

Algemene doelstellingen:

1. Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in factoren die van invloed zijn op het voorschrijfpatroon van dierenartsen ten aanzien van antibiotica.
 - a. Welke factoren zijn van invloed op het antibiotica-voorschrijfgedrag van dierenartsen en hoe beïnvloeden deze factoren het voorschrijfgedrag?
 - b. Nadruk ligt op factoren die bepalend zijn voor een VBI score binnen het streefgebied (succesfactoren) dan wel het signalerings-/actiegebied (faalfactoren)
2. Aanbevelingen opstellen voor publiek en privaat beleid/maatregelen om dierenartsen in het actie-/signaleringsgebied te ondersteunen hun Veterinaire Benchmark Indicator (VBI) in overeenstemming te brengen met het streefgebied

Onderzoeksvragen:

1. Hoe is de VBI van individuele dierenartsen opgebouwd en hoe is de dynamiek van de individuele VBI's over de jaren heen? Wat zijn de typische externe karakteristieken die bepalend zijn voor het hebben van een VBI binnen een bepaalde benchmarkcategorie?
2. Wat zijn de intrinsieke en extrinsieke succesfactoren en faalfactoren voor een restrictief voorschrijfpatroon voor landbouwhuisdierenartsen die zich 'structureel' in het signalerings- dan wel actiegebied bevinden voor wat betreft hun VBI?
3. Welke ethische dimensies zijn gerelateerd aan het voorschrijven van antibiotica door dierenartsen en hoe zijn deze van invloed op het voorschrijfgedrag van dierenartsen?
4. Wat zijn de veterinaire-technische, ethische en economische handelingsperspectieven voor dierenartsen met een VBI in het actie- dan wel signaleringsgebied om hun voorschrijfpatroon t.a.v. antibiotica in overeenstemming te brengen met het streefgebied?
5. Wat zijn aanbevelingen voor publiek en privaat beleid die dierenartsen in het actie- dan wel signaleringsgebied ondersteunen hun VBI in overeenstemming te brengen met het streefgebied?

Aanpak:

5 fases:

1. Vaststellen onderzoeksvragen/opzet
2. Deskstudie
3. Analyse karakteristieken dierenartsen in verschillende VBI categorieën (epidemiologisch)
4. Analyse onderliggende factoren van invloed op voorschrijfgedrag (gedragwetenschappelijk)
5. Rapportage

Fase 1 Vaststellen onderzoeksvragen/opzet

Afgerond

Fase 2 Deskstudie (mei-augustus 2017)

Hierin dienen voornamelijk onderzoeksvragen 2, 3 en 4 in kaart te worden gebracht. In eerder onderzoek zijn veel factoren in kaart gebracht die mogelijk van invloed zijn op het antibiotica voorschrijfgedrag van dierenartsen, maar ook van invloed zijn op de rol die dierenartsen spelen in de bevordering van diergezondheid. In welke mate deze verschillende factoren van invloed zijn is onbekend. In de deskstudie zullen deze potentiële voorschrijfdeterminanten helder moeten worden gecategoriseerd. In deze fase zullen ook ethische componenten rondom antibioticaprescriptie d.m.v. literatuurstudie op een rijtje moeten worden gezet. Tevens zal een korte data-analyse op een eerdere enquête (uit 2012) worden uitgevoerd om potentiële invloedrijke voorschrijfdeterminanten te destilleren. Al deze gegevens zullen worden gebruikt als opstap naar fase 4 (gedragswetenschappelijke studie).

Uitvoering:

- Korte deskstudie naar ethische aspecten rondom antibioticaprescriptie door dierenartsen en hoe deze antibioticaprescriptie kunnen beïnvloeden zal worden uitgevoerd door Franck Meijboom
- Een kort overzicht van factoren die van invloed kunnen zijn op antibioticaprescriptie door dierenartsen zal worden opgesteld door @@. Uitvoering medio mei/juni
- Een data-analyse op voorschrijfgegevens gekoppeld aan een enquête uitgevoerd in 2012 zal worden uitgevoerd. Deze enquête beschrijft kennis, houding en gedrag van landbouwhuisdierenartsen t.a.v. antibioticagebruik in de veehouderij. Van ongeveer 135 respondenten zijn vorig jaar ook (met toestemming) voorschrijfgegevens uit die periode aangeleverd. Hiermee is het mogelijk geweest deze enquêteresultaten te koppelen aan daadwerkelijk voorschrijfgedrag. Dit kan 1^e inzichten verschaffen in de mate waarin verschillende factoren van invloed zijn op het voorschrijfgedrag. Uitvoering medio mei/juni

Fase 3 Analyse VBI's van dierenartsen en onderliggende karakteristieken (juni-oktober)

In deze fase zal een uitgebreide (epidemiologische) studie uitgevoerd dienen te worden op de VBI's en onderliggende karakteristieken om antwoord te geven op onderzoeksvragen 1 & 2.

Voor wat betreft de VBI's zal antwoord moeten worden gevonden op de volgende vragen:

- In hoeverre heeft het zich bevinden in een bepaalde benchmarkcategorie een structureel of juist een incidenteel karakter over meerdere jaren?
 - Per jaar kan worden aangegeven welk percentage van dierenartsen verschuift naar een andere benchmarkcategorie
- In hoeverre zijn voor dierenartsen die met meerdere diersoorten werken de VBI benchmarkcategorieën over de meerdere diersoorten met elkaar gerelateerd?
 - Als een dierenarts voor diersoort X in de signaleringszone zit, is dat dan ook een voorspeller dat deze dierenarts voor diersoort Y in dezelfde zone zit?
- Wat zijn de karakteristieken van de bedrijven onder de VBI's in de verschillende benchmarkcategorieën?
 - Aantal bedrijven
 - Type bedrijven
 - Omvang bedrijven (dieraantallen)
 - Benchmarkcategorieën van onderliggende bedrijven

- Bijv. als een dierenarts in de signaleringszone zit, komt dit doorslechts enkele bedrijven met een hele hoge DDDA of juist vaker doordat relatief veel bedrijven een hoger DDDA hebben dan gemiddeld?
- Wat zijn de karakteristieken van de dierenarts zelf in de verschillende benchmarkcategorieën?
 - Gespecialiseerd in slechts 1 diersoort of juist gemengd werkend (dus meerdere VBI's)
 - Leeftijd en geslacht van de dierenartsen
 - Praktijk waarin de dierenartsen werkzaam zijn
 - Gespecialiseerd/gemengd
 - Omvang praktijk
 - Aantal dierenartsen
 - Aantal veehouderijbedrijven (1-1 relaties) per praktijk

Uitvoering:

Bij de desbetreffende databases van de diersectoren en de SGD zullen datasets worden opgevraagd met VBI-gegevens van dierenartsen en antibioticagebruiksgegevens van alle UBN's waarmee dierenartsen een 1-1 relatie (hebben) onderhouden in de periode 2013 t/m 2016. UBN-gegevens zullen door de databases worden geanonimiseerd en hiervan zullen enkel antibioticagebruikgegevens (DDDA) en aantallen dieren per diercategorie worden verzameld. UDN-gegevens zullen worden gepseudonimiseerd zodat in een later fase van de studie mogelijk dierenartsen gericht te benaderen zijn via een 3^e partij die de encryptie beheert. Hierbij zal zorgvuldig en contractueel zorg worden gedragen voor bescherming van privacygevoelige data. Afhankelijk van de data zullen mogelijk andere afkapwaarden voor de VBI worden gehanteerd dan de door de SDA gehanteerde benchmarkcategorieën in verband met de verdeling van dierenartsen over deze categorieën en de kleine aantallen dierenartsen in bijvoorbeeld het actiegebied. Dit is in analogie met de andere KSF onderzoeken.

Fase 4 Analyse onderliggende factoren van invloed op diergezondheid en voorschrijfgedrag (juli-oktober)

In deze fase zal getracht worden een antwoord te vinden op onderzoeksvragen 2 t/m 4. Hierin zal gedragswetenschappelijk worden gekeken naar huidig gedrag t.a.v. het bevorderen van diergezondheid en het voorschrijven van antibiotica en welke determinanten (intrinsiek en extrinsiek) hierop van invloed zijn. De resultaten van fase 2 (deskstudie) zullen input zijn voor de ontwikkeling van kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeken onder landbouwhuisdierenartsen.

Antwoord dient in ieder geval gevonden te worden op de volgende vragen:

- Invloed van intrinsieke (motivatie) factoren op diergezondheidsmaatregelen en de VBI-score
 - Attitudes
 - Ervaren risico van veterinaire antibioticagebruik in het kader van de resistentieproblematiek
 - Gevolgen van reductie op diergezondheid, dierenwelzijn, inkomen van de dierenarts, risico-aversie
 - Welke reductie is redelijkerwijs haalbaar binnen de huidige context?
 - Datgene wat samenhangt met onnodig voorschrijfgedrag
 - Datgene wat met 'normale' managementaanpassingen haalbaar is
 - Ethische afwegingen

- Sociale context
 - Rolopvatting van dierenartsen
 - Invloed van veehouders op voorschrijfgedrag
 - Invloed van collega's/praktijk op voorschrijfgedrag
 - Ervaren gedragscontrole
 - In hoeverre ervaren dierenartsen controle over hun voorschrijfgedrag => denken ze daar zelf invloed op uit te kunnen oefenen?
 - In hoeverre ervaren dierenartsen controle over het voorkomen van ziekten en daarmee antibioticagebruik
 - Hoe sterk is de intentie om antibioticagebruik te reduceren?
- Invloed van externe factoren op diergezondheidsmaatregelen en de VBI-score
 - Veterinair technische kennis, kunde (o.a. communicatievaardigheden)
 - Systeeminvloeden: organisatie van de sector/keten
 - Wat is haalbaar; hoever rijkt de invloedssfeer van dierenartsen en veehouders op het antibioticagebruik
 - Invloedssfeer van een dierenarts op een veehouder
 - Rol van andere adviseurs
 - Maatschappelijke/wettelijke kaders
 - In hoeverre wordt gedragsverandering gefaciliteerd door de omgeving (adviseurs, industrie, overheid etc.)?

Uitvoering:

Een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek is de meest geschikte methode om bovenstaande vragen te beantwoorden. Er zal gebruik worden gemaakt van diepte-interviews met enkele dierenartsen om een indruk te krijgen van het spectrum aan intrinsieke en extrinsieke factoren die van invloed zijn op diergezondheid en het voorschrijfgedrag van antibiotica en bijbehorende handelingsperspectieven. Deze informatie zal samen met de bevindingen uit fase 2 gebruikt worden om een vragenlijst te ontwikkelen die zo wijd mogelijk verspreid zal worden onder landbouwhuisdierenartsen werkzaam in Nederland. De uitkomsten van deze vragenlijsten zullen worden gekoppeld aan de VBI scores van de respondenten op een dusdanige manier dat herleidbaarheid tot individuen onmogelijk zal zijn met uitzondering van de partij die de bestanden aan elkaar koppelt. Hiermee kan worden nagegaan of en welke intrinsieke/extrinsieke factoren de grootste invloed hebben op de VBI score van dierenartsen.

- De vragenlijst zal in hoofdlijnen generiek worden ontwikkeld, waarbij er diersoortspecifieke subvragen zullen worden ontwikkeld
 - Belangrijk is de goede balans te vinden tussen generieke aanbevelingen en diersoortspecifieke aanbevelingen; het moet werkbaar blijven
- Koppelen uitkomsten vragenlijst aan de daadwerkelijke VBI
 - Datasets uit fase 3, maar dan zit er 'vertraging' in => datasets zijn historische data en niet de actuele data op het moment dat de vragenlijst wordt ingevuld
 - Alternatief is respondenten te vragen hun meest recente VBI score mee te sturen, maar dan hebben we enkel de VBI als verzamelparameteren is er geen verdere uitsplitsing mogelijk wat een minder wenselijke situatie is.
 - Mogelijk zullen beide opties naast elkaar worden uitgevoerd.

Uitdaging is voldoende respons te verkrijgen van praktici met uiteenlopende VBI waarden. Hoe kunnen we deze respons verhogen? Belangrijk is om in de communicatie te blijven benadrukken dat dit onderzoek is in het belang van de sector. Bedoeling van dit onderzoek is te kijken hoe ver de

invloed van dierenartsen op de VBI reikt en om praktische handvatten te ontwikkelen als ondersteuning voor dierenartsen om VBI binnen de streefwaarde te krijgen. Dat de beroepsgroep zich moet inspannen voor een verdere reductie van antibioticagebruik waar mogelijk is een gegeven vanuit de maatschappij en de overheid. Dit onderzoek zal eraan bijdragen inzicht te krijgen in hoeverre een verdere reductie haalbaar is (ethisch, economisch, praktisch) en op welke manier.

Verspreiding van de enquêtes zal zoveel mogelijk plaatsvinden via de vakgroepen van de KNMvD en waar mogelijk ook via het CPD. Er zal een duidelijke communicatiestrategie worden uitgewerkt om achtergrond en doel van deze studie helder kenbaar te maken bij de in Nederland werkzame landbouwhuisdierenartsen.

Fase 5 Rapportage (medio november/december)

Rapportage zal na goedkeuring binnen de werk- en stuurgroep in eerste instantie plaatsvinden richting de opdrachtgever, het Ministerie van Economische Zaken en daarnaast als mede initiatiefnemer richting de KNMvD. Na goedkeuring van deze betrokken partijen zullen de resultaten worden gepubliceerd in vakbladen en wetenschappelijke literatuur.

VERTROUWELIJK