

Nieuwsbrief Peilstations Leren van data

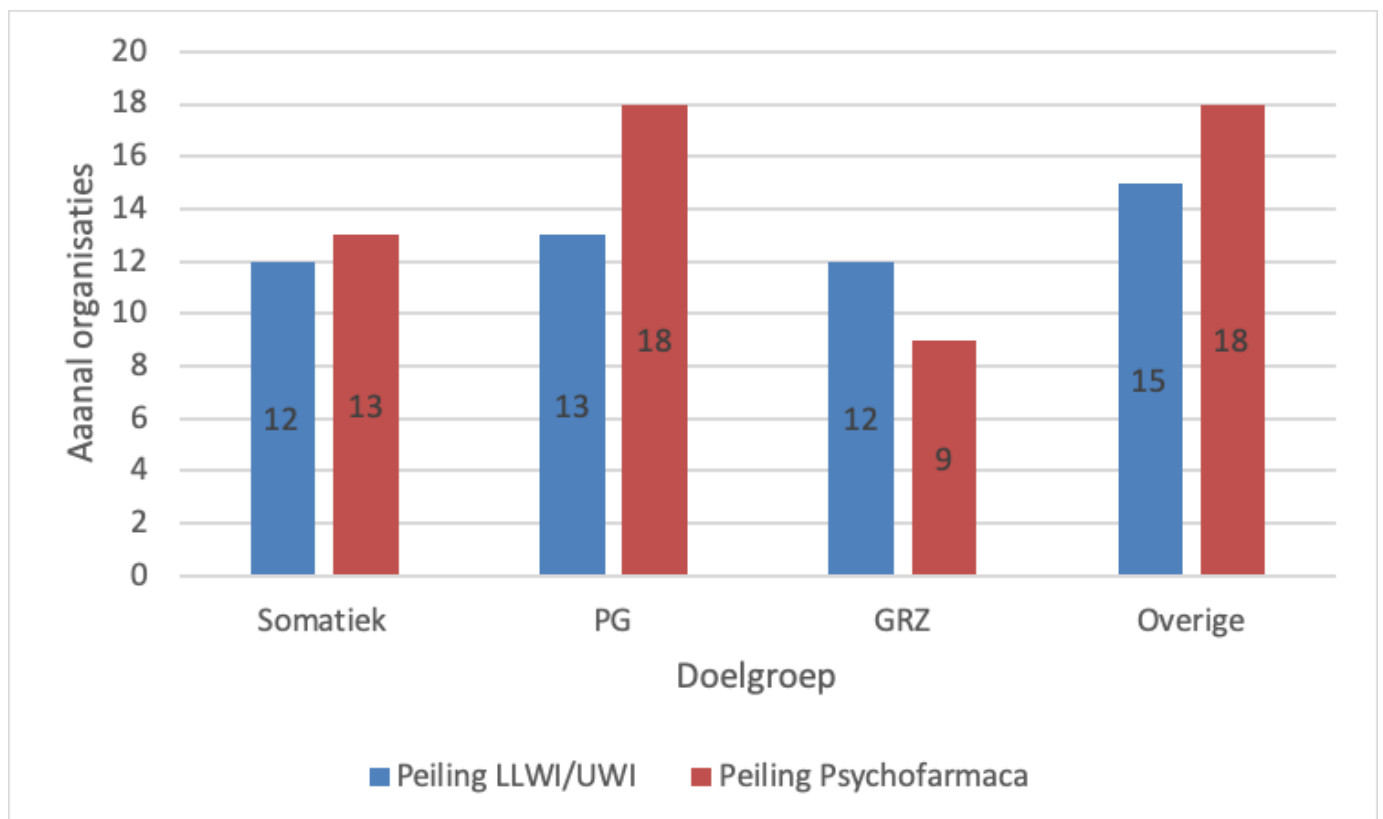
November 2021

Beste medewerkers,

In deze 2e nieuwsbrief willen we je graag weer informeren over de voortgang van het onderzoek.

Wat is de stand van zaken?

Alle 23 deelnemende vakgroepen zijn gestart met het verzamelen van de data over het juist gebruik van antibiotica bij LLWI's en UWI's en/of het juist gebruik van psychofarmaca. De meetperiode van de laatste deelnemende vakgroep loopt tot begin februari. In onderstaande figuur is te zien hoeveel organisaties per doelgroep meedoen aan de peilingen. Inmiddels hebben we 2012 formulieren psychofarmaca en 838 formulieren LLWI/UWI ontvangen. Een deel van deze formulieren is nog niet volledig ingevuld en staan open in het tabblad Wetenschap. Graag jullie aandacht daarvoor. We hopen nog veel meer formulieren te ontvangen!



Figuur 1 Aantal deelnemende organisaties per peiling

Tips and tricks

- Probeer de vragenlijst meteen in te vullen door op NU te drukken.
- Vul ook de nog niet volledig ingevulde formulieren in! Deze staan op de time-line of in het tabblad 'Wetenschap' (rode uitroeptekens).
- Hulp nodig? Bekijk dan de Handleiding in Ysis (via de help-functie in het menu).

Wat is spiegelinformatie?

In het voorjaar van 2022 geven we jullie feedback op de door jullie aangeleverde data middels spiegelinformatie. Maar wat houdt spiegelinformatie eigenlijk in?

In spiegelinformatie worden gegevens van de ene medische vakgroep afgezet tegen gegevens van andere medische vakgroepen. Zo kan de vakgroep zich aan de hand van deze informatie spiegelen aan collega's, maar ook aan de door de eigen beroepsgroep opgestelde standaarden of richtlijnen. Spiegelinformatie wordt al jaren gebruikt in onder andere de Huisartsgeneeskunde. Gebleken is dat het tot meer bewustwording van de eigen handelingswijze leidt en de kwaliteit van zorg verbetert, mits er effectief gebruik van wordt gemaakt. Met name groepsdiscussies kunnen aanzetten tot gedragsverandering (Braak et al, Huisarts en Wetenschap, april 2020). We denken dat bijeenkomsten zoals het FTO of intercollegiale toetsing goed voor dat doel ingezet kunnen worden: met elkaar het gesprek aangaan over je voorschrijfgedrag en te komen tot verbetering. Voorbeelden van verbeteracties naar aanleiding van de vorige peilstations zijn o.a. dat zorgorganisaties de CRP snelst zijn gaan aanschaffen en dat er minder urinesticks worden bepaald.

Welke spiegelinformatie wil jij graag ontvangen?

Welke specifieke spiegelinformatie zou jij over je voorschrijfgedrag met betrekking tot antibiotica en psychofarmaca van ons willen ontvangen? Laat het ons weten! Dan houden we hier zo goed mogelijk rekening mee. Stuur een mail naar: lerenvandata@amsterdamumc.nl.

Belangrijk nieuws


CRP snelst leidt tot minder antibioticagebruik voor lage luchtweginfecties!

Dat blijkt uit een publicatie van het UPCARE-onderzoek die onlangs in [BMJ](#) is gepubliceerd. Dit onderzoek werd uitgevoerd door UNO Amsterdam. In de verpleeghuizen waarin de CRP snelst werd gebruikt werd 54% van de bewoners met de verdenking op een LLWI behandeld met antibiotica versus 82% van de bewoners in de verpleeghuizen waarin de CRP

sneltest niet werd gebruikt. De conclusie van dit onderzoek was daarom dat de inzet van de CRP sneltest bij verpleeghuisbewoners met een verdenking op een LLWI het antibioticagebruik verlaagt.

De resultaten van het UPCARE onderzoek zijn vertaald naar implementatieproducten die gratis beschikbaar zijn op de [website van UNO Amsterdam](#): een CRP POCT implementatie stappenplan en bijbehorende scholing.



 UNO Amsterdam Leren van data
