

Bruikbare 'Implementatiestrategieën' voor passend voorschrijven bij Urineweginfectie bij kwetsbare ouderen

Om in jouw organisatie op een juiste manier implementatiestrategieën te kunnen inzetten voor passend voorschrijven van antibiotica volgens [de Verenso richtlijn Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen \(2018\)](#), bieden we je implementatiestrategieën aan.

A. Aanpak specialist ouderengeneeskunde of andere medische disciplines



1. Neem de Verenso richtlijn nog eens door en breng in kaart wat goed gaat en waar nog uitdagingen liggen om aan de aanbevelingen uit de richtlijn te voldoen. Bijvoorbeeld:
 - Moet je herhaaldelijk blijven uitleggen dat er onterecht urine wordt gestickt? (kennis en gedrag)
 - Ervaar je dat druk van cliënten en familie om antibiotica voor te schrijven effect heeft op het voorschrijfgedrag van artsen? (houding en gedrag)
 - Is er veel variatie in voorschrijfgedrag tussen artsen? (FTO overleg, casuïstiek bespreking) (gedrag)
2. Liggen de uitdagingen op het gebied van kennis (en vaardigheden), houding, of gedrag? Of spelen er (ook) andere zaken die van belang kunnen zijn? Bijvoorbeeld:
 - Is er voldoende awareness voor antibioticaresistentie?
 - Is er een lerende cultuur (waaronder het geven van feedback, casuïstiek bespreking)?
 - Is er voldoende eigenaarschap belegd?
 - Hebben medewerkers zicht op het eigen handelen (aan de hand van spiegelinformatie).
 - Is er op één of meer van deze punten verbeterpotentieel?
3. Waar is de grootste impact te realiseren om overbehandeling met antibiotica terug te dringen?
4. Kies passende implementatiestrategieën en stel een plan van aanpak voor deze strategieën op.
 - Wat ga je inzetten?
 - Met welk doel?
 - Wie heb je daarbij nodig?
 - Wanneer en hoe vaak ga het inzetten?
 - Hoe en wanneer ga je het effect monitoren?

Vaak is een combinatie van strategieën nodig om echt effect te realiseren.

B. Aanpak verpleegkundige of verzorgende

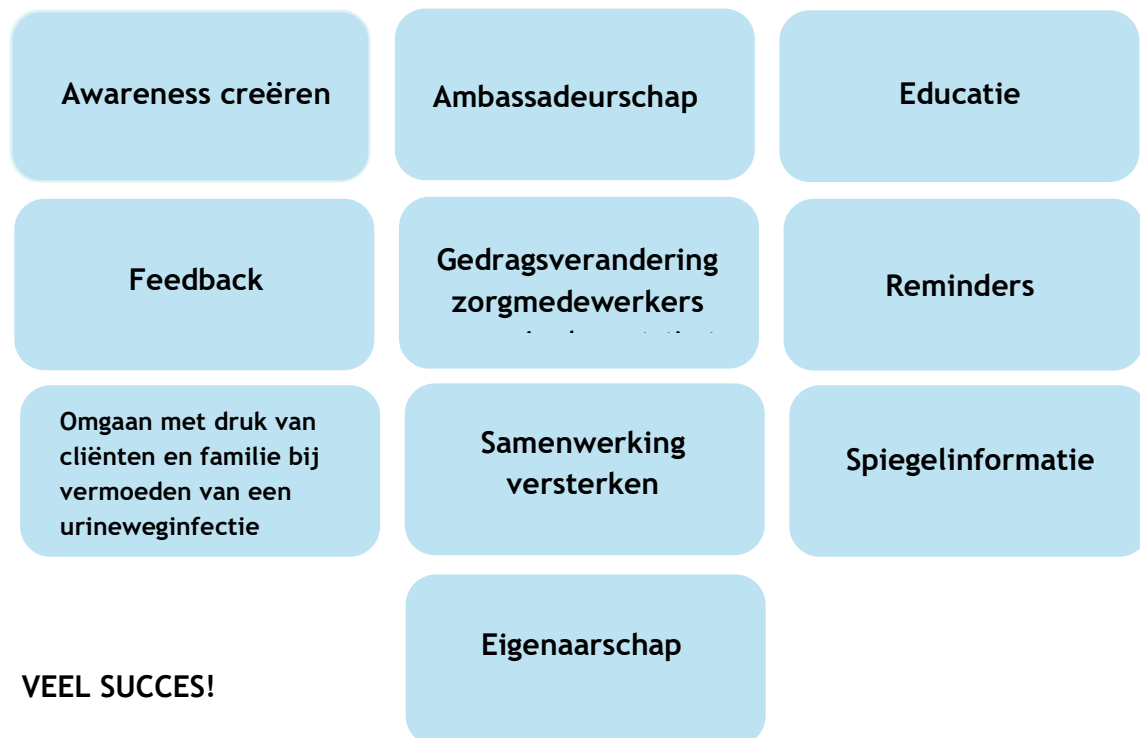


1. Bekijk de [animatie urineweginfecties bij kwetsbare ouderen](#) en breng in kaart wat goed gaat en wat nog aandacht vraagt?
 - Wordt er nog urine gestickt om een urineweginfectie vast te stellen?
 - Is er voldoende kennis of ontbreekt nog kennis?
 - Welk gedrag m.b.t. stikken zie je? Wordt er passend gestickt of is gedragverandering nodig?
 - Gebeurt urinestikken (soms of vaker) onder druk van familie?
 - Zijn ANW zorgmedewerkers op de hoogte van passend stikken?

- Kennen de zorgmedewerkers de specifieke klachten die bij een urineweginfectie horen?
 - Kennen/gebruiken zij het [zakkaartje](#)?
 - Weten zij hoe je deze klachten vaststelt bij cliënten, die deze klachten niet goed kunnen aangeven? Kennen/gebruiken zij de [observatiematerialen](#) ontwikkeld voor PG-cliënten?
 - Is er bewustzijn voor de risico's van het voorschrijven van antibiotica? Risico op het ontstaan van antibioticaresistentie? Voor bijwerkingen van antibiotica?
2. Voor welke uitdaging is het meeste draagvlak. Of welke uitdaging heeft de grootste impact op het voorschrijfgedrag van antibiotica?
 3. Kies passende implementatiestrategieën en stel een plan van aanpak voor deze strategieën op.
 - Wat ga je inzetten?
 - Met welk doel?
 - Wie heb je daarbij nodig?
 - Wanneer en hoe vaak ga het inzetten?
 - Hoe en wanneer ga je het effect monitoren?

Vaak is een combinatie van strategieën nodig om echt effect te realiseren.

Overzicht van implementatiestrategieën



VEEL SUCCES!

AWARENESS EN DRAAGVLAK CREËREN	
Waarom	Antibioticaresistentie neemt steeds meer toe. Passende diagnostiek en behandeling bij een vermoeden van een urineweginfectie (volgens de Verenso richtlijn) is nodig, om dit terug te kunnen dringen.
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V) Artsen
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • Informeren en communiceren over het risico van antibioticaresistentie • Aanbeveling 3 UNO-Implementatiepakket IMPACT)
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Een aanpak gericht op 'See Feel Change' (Tiggelaar), levert voor bewustwording vaak meer op dan een aanpak gericht op 'Analyse Think Change' (Grol en Wensing). Het principe van 'See Feel Change' is dat mensen iets zien wat hun gevoelens beïnvloedt, in plaats van het presenteren van analyses die hun denken beïnvloedt. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Emoties zijn de motor voor verandering (Kotter). ✓ Beelden (zien) zeggen meer dan cijfers (analyseren). • Inzet van een ervaringsdeskundige met antibioticaresistentie (bijv. Daphne Deckers of van iemand uit de eigen organisatie).
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Grotere betrokkenheid/inzet voor de verandering
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Herhalen van aanpak gericht op awareness, indien nodig.

AMBASSADEURSCHAP	
Waarom	Verandering begint vanuit gemotiveerde medewerkers, die zich hard willen maken voor passend voorschrijven van antibiotica bij een urineweginfectie en het terugdringen van antibioticaresistentie. Voorbeeldgedrag doet volgen!
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V) Artsen
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • Voorbeeldgedrag • Creëren van energie om te verbeteren
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Inzetten om draagvlak te creëren voor een implementatieproject. • Enthousiasmeren van betrokkenen bij een verbeter- of implementatietraject • Betrekken als koploper bij verbetertraject • Kan gevraagd worden een nieuwe impuls voor verbeteren te geven.
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Aanjagen van de benodigde verandering. • Positief uitstraling op verandering.
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Ambassadeur in het zonnetje zetten.

EDUCATIE		
Waarom	Verbeteren van kennis en vaardigheden	
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)	Artsen
Met welk doel?	<ul style="list-style-type: none"> • Met een Urinestick kun je geen urineweginfectie (UWI) bij kwetsbare 	<ul style="list-style-type: none"> • Passende inzet van urine stick en urine kweek.

	<p>ouderen vaststellen, alleen bij twijfel een UWI uitsluiten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een UWI stel je vast op basis van UWI-specifieke klachten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omgaan met druk van familie om antibiotica voor te schrijven bij vermoeden van UWI. • Passend beleid: afwachten of behandelen met antibiotica.
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • UNO-Scholingsfilmpje V&V, ondersteund met UNO-zakkaartje • UNO e-learning • UNO-Klinische les • Verenso klinische les voor V&V • Bekijk de UNO evenementenkalender 	<ul style="list-style-type: none"> • UNO-scholing voor artsen, ondersteund met UNO-zakkaartje voor artsen en UNO-patiëntenbrief
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Betrek de artsen en managers bij de organisatie en het geven van de klinische les, zodat iedereen van team/locatie/regio/organisatie van dezelfde informatie op de hoogte is. • Plan de klinische les binnen de roosters van de zorgmedewerkers, zodat de klinische les binnen werktijd kan worden gevolgd. • Start klein (een locatie) en schaal vervolgens op. Zo kun je de klinische les steeds aanpassen aan de opgedane ervaring. • Registreer deelname in een intern scholingsportaal en/of verstrek accreditatiepunten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Op advies / initiatief van infectiepreventiecommissie. • Aanvullend aan klinische les van V&V. • Plan de scholing tijdens het artsenoverleg en nodig VS en PA daarbij uit. • Laat artsen voorals ook aansluiten bij een klinische les voor V&V op de locatie waar zij werken. Zo heeft iedereen dezelfde informatie en wordt samenwerken vanuit die informatie eenvoudiger.
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Afname van het aantal onterecht gebruikte urine sticks. • Arts (of regieverpleegkundige) wordt niet gebeld over positieve urine stick • Urine stikken alleen in opdracht van de arts. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adequaat gebruik van de patiëntenbrief. • Minder onterecht voorgeschreven antibiotica.
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Educatie opnemen in het inwerkpakket van nieuwe zorgmedewerkers. • Feedback van artsen naar V&V en collega artsen. • Herhalen van een vorm van scholing, als er vaker onterecht wordt gestick, bij veel personele wisselingen, of om de kennis op te frissen. • Inzetten verbeterbord, of audit. • Ludieke opfrisactie (passend bij de organisatie, zoals een quiz, of kenniscafé) of tijdens de World Antimicrobial Awareness Week (jaarlijks in november). 	

FEEDBACK		
Waarom	Bewustwording van eigen handelen vergroten en stimuleren tot het aanpassen van het eigen gedrag. Bewustwording van niet passend voorschrijven van antibiotica verhogen.	
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)	Artsen
Wat	Bewustwording van niet passend urine stikken verhogen	Bewustwording van eigen voorschrijfgedrag vergroten
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback van collega's, manager of artsen bij onterecht urine stikken door V&V. • Maar ook omgekeerd: gewapend met de juiste kennis als zorgmedewerker, artsen teruggeven dat urine stikken niet helpt om een urineweginfectie vast te stellen (en opdracht om te stikken niet uitvoeren, maar bijv. arts vragen bij cliënt langs te gaan). 	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback van collega artsen. • Deelname aan peilstations UWI binnen Leren van Data. • Collega artsen aanspreken die V&V nog laten stikken om een urineweginfectie vast te stellen.
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Afname van aantal onterecht gebruikte urine sticks. 	<ul style="list-style-type: none"> • Minder onterecht voorgeschreven antibiotica.
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Periodiek bespreken van casuïstiek, waarbij niet passend is gestickt in teamoverleg. • Specialist ouderengeneeskunde uitnodigen in team overleg. • Blijvende directe feedback van artsen is nodig, bij onterecht stikken. 	<ul style="list-style-type: none"> • Periodiek bespreken van casuïstiek waarbij niet passend antibiotica is voorgeschreven in artsenteam. • Bespreken van antibiotica beleid bij artsenwissel (aanbeveling 6, UNO-Implementatiepakket IMPACT).

GEDRAGSVERANDERING ZORGMEDEWERKERS DE-IMPLEMENTEREN URINESTICKEN (stoppen, verminderen, vervanging van urinestick door iets anders)		
Waarom	Urine stikken is de meest voorkomende 'Beter-laten'-handeling verpleeghuiszorg. Een positieve stick leidt vaak tot onterecht voorschrijven van antibiotica. Gedragsverandering m.b.t. urine stikken vraagt om meer dan kennisvermeerdering.	
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)	Artsen (SO, VS, PA, basisarts/AIOS)
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • Urinesticks wegnemen (stick gedrag onmogelijk maken). • Alleen stikken in opdracht van arts om een urineweginfectie uit te sluiten (urine stikken verminderen). 	<ul style="list-style-type: none"> • Manager(s) informeren en motiveren met de UNO-factsheet. • Bekrachtigen van de gekozen activiteiten (zie onder 'Hoe') om het urine stikken te verminderen

	<ul style="list-style-type: none"> • UNO-zakkaartje ter vervanging van urine stick inzetten (handeling sticken vervangen door observeren en klinisch redeneren). • Op PG afdeling inzetten van UNO-observatielijsten om urine sticken terug te dringen (substitutie: handeling sticken vervangen door observeren). 	<p>of te stoppen, in samenspraak met V&V.</p>
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Urine sticks achter slot en grendel (stoppen van urine sticken). Vergeet niet degene die urine stick mogen bestellen, te informeren dat deze niet meer besteld mogen worden. • Zakkaartjes in het zicht plaatsen (bijvoorbeeld in een groenbakje) voor (bijvoorbeeld het rode bakje) met de urine sticks (nudging: fysieke omgeving inzetten voor gewenste gedrag). • Plaatsen van een stopbord op de plek van de urinesticks (nudging: fysieke omgeving inzetten voor gewenste gedrag). • Artsen betrekken bij het inzetten van activiteiten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewustwording bij teammanager(s) voor de benodigde gedragsverandering bij zorgmedewerkers. • Korte lijntjes tussen behandelaars en zorgmedewerkers (bijvoorbeeld arts schuift aan bij het team overleg).
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Stoppen van urine sticken werkt alléén als de besteloptie weggenomen wordt (anders als nog kans op terugval in urine sticken). • Gebruik maken van de fysieke omgeving draagt zeker bij aan minder urine sticken (gewenste gedrag) 	<ul style="list-style-type: none"> • Artsen merken dat zij niet meer hoeven uit te leggen dat een urine stick geen UWI kan vaststellen. • Onterecht voorschrijven van antibiotica op basis van positieve stick is nul.
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Succes met het team vieren. • Bij terugval in oud gedrag, eerdere acties herhalen of nieuwe activiteiten inzetten. • Opnieuw actief inzetten/opvangen van UNO-poster wel/niet urinesticken (bijvoorbeeld in team overleg). 	<ul style="list-style-type: none"> • Positieve feedback naar zorgteams. • Teammanagers zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en het gedrag van zorgmedewerkers. • Samen met alle andere betrokkenen nadenken over een andere strategie om gedragsverandering te bewerkstelligen.

REMINDERS		
Waarom	Helpen herinneren om passend te handelen bij een vermoeden van een urineweginfectie.	
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)	Artsen
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • UNO-poster wel/niet urinesticken. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beslissing in ECD (reeds voor Gerimedica ontwikkeld).
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Poster bespreken in teamoverleg. • Poster ophangen in teampost zorgmedewerkers. • Poster opnemen in protocollen map. • Zakkaartje met poster voegen bij overige instructies op medicijnkar. • Zakkaartje opnemen in triage boekje. • Reminder in ECD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Benaderen leverancier ECD of ICT voor inbouwen beslissing. • Antibiotica voorschrijfgedrag bespreken in FTO/artsenoverleg.
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Bewustwording dat urinestick alleen bij twijfel een urineweginfectie kan uitsluiten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewustwording bij voorschrijven van antibiotica. • Minder antibiotica recepten: passend voorschrijfgedrag!
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Observeer als aandachtsvelder het stick gedrag en vraag er naar bij collega's. • Bij terugval m.b.t. onterecht urine stikken opnieuw de poster onder de aandacht brengen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorschrijfgedrag jaarlijks agenderen (bijv. in FTO, artsenuverleg, casuïstiek bespreking).

OMGAAN MET DRUK VAN CLIËNTEN EN FAMILIE BIJ VERMOEDEN VAN URINEWEGINFECTIE		
Waarom	Druk van cliënten en familie bij een vermoeden van een UWI leidt vaker tot onterecht inzetten van de urine stick door verpleegkundigen en verzorgenden en onterecht voorschrijven van antibiotica door artsen.	
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)	artsen
Wat?	<ul style="list-style-type: none"> • Verstrekken UNO-patiëntenbrief aan cliënten en familie in overleg met artsen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verstrekken UNO-patiëntenbrief aan cliënten en familie.

Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Empoweren van verpleegkundigen om met druk vanuit familie om te kunnen gaan (rol arts, kwaliteitsverpleegkundige of werkplek coach hierbij, of d.m.v. educatie). 	<ul style="list-style-type: none"> • Uitleggen, aan cliënten en familie, waarom afwachtend beleid wordt ingezet. • In de nieuwsbrief voor bewoners en familie een bericht opnemen over voortschrijdend inzicht m.b.t. terughoudend voorschrijven van antibiotica bij een UWI.
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Klinisch redeneren i.p.v. onterecht urine sticken. 	<ul style="list-style-type: none"> • Terughoudende houding bij antibiotica voorschrijven.
Borging	<ul style="list-style-type: none"> • Training on the job om ook andere collega's en ANW zorgmedewerkers weerbaar te maken om beter met de druk van familie om te gaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Periodiek aandacht voor beïnvloedende factoren op voorschrijfgedrag in artsenoverleg/FTO (aanbeveling 2 en 4 uit het UNO-implementatiepakket IMPACT).

SAMENWERKING VERSTERKEN

Waarom	<p>Meerdere zorgprofessionals zijn van elkaar afhankelijk bij de besluitvorming bij een verdenking van een urineweginfectie.</p> <p>Aan een antibioticarecept gaat een keten van beslissingen door meerdere betrokkenen vooraf. Iedere professional moet een afweging maken om te handelen, of om nog even af te wachten en te monitoren hoe het gaat.</p>
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V) artsen
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • Inzicht in elkaars kennis en expertise • Gezamenlijke scholing • Feedback cultuur • Korte lijntjes
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Duidelijke afspraken over het observeren, registreren en overdragen van UWI specifieke klachten en wanneer arts raadplegen (Aanbeveling 1, UNO-Implementatiepakket IMPACT). • Protocollen • Werkwijzen • Gebruik van Triage
Effect	Positief effect op passend voorschrijven.
Borging	Jaarlijks werkwijzen onder de loep nemen.

SPIEGELINFORMATIE		
Waarom	Met spiegelinformatie kun je terugkoppelen waar je staat en welke verandering is gerealiseerd. Spiegelinformatie werkt als motiverende strategie.	
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)	Artsen
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • (Onterecht) stick gebruik monitoren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorschrijfgedrag gerapporteerd door apotheker. • Deelname aan peilstations UWI binnen Leren van Data.
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Registreren van aantal gebruikte sticks uit de voorraad. • Analyse op onterecht stick-gebruik in ECD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Spiegelinformatie (bench mark). • Spiegelgesprek met vakgroep. • Casuïstiek bespreking.
Effect	<ul style="list-style-type: none"> • Positieve resultaten werken motiverend. • Negatieve resultaten dragen bij aan: 1. bewustwording van het onjuiste stick gebruik en 2. draagvlak voor de benodigde gedragsverandering. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewustwording eigen voorschrijfgedrag. • Zicht op variatie in voorschrijfgedrag tussen artsen. • Consensus over voorschrijfbeleid.
borging	<ul style="list-style-type: none"> • Urine stick gebruik opnemen in bijv. audit (of vragenlijst) gericht op infectiepreventie. Periodiek terugkoppelen hoe het urine stikken gaat (motiverende/draagvlak verhogende strategie). 	<ul style="list-style-type: none"> • Periodiek agenderen in terugkerend FTO (aanbeveling 5, UNO-Implementatiepakket IMPACT).

EIGENAARSCHAP	
Waarom	Het is belangrijk dat iemand zich verantwoordelijk voelt voor passend voorschrijven van antibiotica op de langere termijn (eigenaar).
Doelgroep	Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V) Artsen
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • Aandachtsvelder • Lid Infectiepreventiecommissie/HIC • Specialist ouderengeneeskundige met aandachtsgebied infectieziekten • Karttrekker
Hoe	<ul style="list-style-type: none"> • Signaleert of ingezette verbetering stand houdt. • Agendeert het onderwerp, als er verbeterpotentieel is. • Koppelt periodiek terug of de verbetering stand houdt of hernieuwde aandacht vraagt. • Houdt (landelijke/regionale/lokale) ontwikkelingen in de gaten.

Effect	<ul style="list-style-type: none">• Onderwerp wordt levendig gehouden, waardoor terugval wordt beperkt of aangepakt.
borging	<ul style="list-style-type: none">• Beleg het eigenaarschap bij personen (duo) én in processen (professionele en procedurele verankering).• Zorg dat bij vertrek van een medewerker eigenaarschap wordt voortgezet.