

LEREN VAN DATA UIT DOSSIER- EN KWALITEITSGEGEVENS VAN VERPLEEGHUIZEN

Inzichten over voorschrijven van psychofarmaca, antibiotica en registratie van behandelwensen in Nederlandse verpleeghuizen

Specialisten ouderengeneeskunde en andere medische behandelaren leggen in het elektronische patiëntdossier (EPD) veel gegevens vast over de bewoners die zij behandelen.

In het programma Leren van Data, een samenwerking tussen Amsterdam UMC, het Nivel en Verenso, worden deze gegevens gebruikt voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg, het ontwikkelen van nieuwe kennis en het informeren van beleidsmakers. Ook wordt door kwaliteitspeilingen, via het elektronisch dossier, bij een aantal zorgorganisaties aanvullende gegevens verzameld over een aantal onderwerpen. De gegevens dienen om inzicht te krijgen in het behandel- en voorschrijfgedrag. Deelnemende medische vakgroepen ontvangen spiegelinformatie om te kunnen leren en verbeteren.

DEZE FACTSHEET LAAT RESULTATEN ZIEN UIT:

- Onderzoek met routinezorggegevens uit het elektronisch patiëntdossier Ysis ([meer informatie](#)).
- Kwaliteitspeilingen die zijn uitgevoerd bij verpleeghuisorganisaties die in 2024-2025 deelnamen als 'peilstation' ([meer informatie](#)).



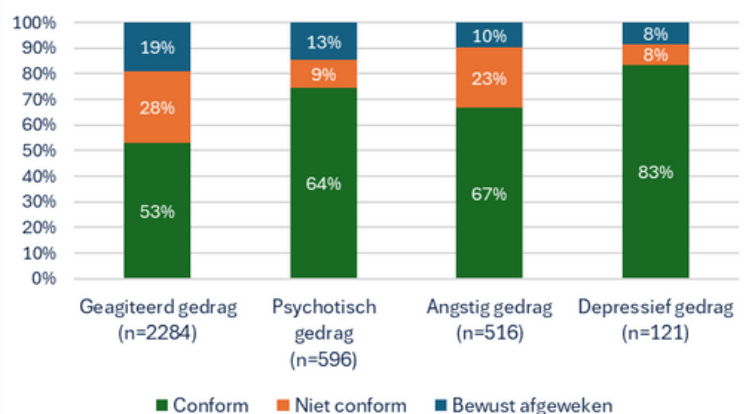
LEREN VAN DATA LAAT ZIEN DAT:

- behandelaren meestal de geldende richtlijn volgen, of hier bewust van afwijken, bij het voorschrijven van psychofarmaca.
- bij de meeste bewoners al binnen enkele dagen na opname in het verpleeghuis behandelwensen worden vastgelegd in het medisch dossier.
- bij het merendeel van de bewoners met een verdenking op een urineweginfectie (UWI) of lage luchtweginfectie (LLWI) het besluit over voorschrijven van antibiotica volgens de richtlijn is.
- de urinestick nog te vaak wordt ingezet terwijl dit niet geïndiceerd is.

PSYCHOFARMACA BIJ DEMENTIE MEESTAL VOLGENS RICHTLIJN VOORGESCHREVEN

- Probleemgedrag bij mensen met dementie is vaak een reden voor gebruik van psychofarmaca. Richtlijnen en wet/regelgeving bevelen aan om hier terughoudend mee te zijn, vanwege de geringe effecten en de vervelende bijwerkingen.
- Als er toch psychofarmaca worden ingezet, kiezen behandelaren meestal het medicijn dat de richtlijn* aanbeveelt, of kiezen zij bewust voor een ander medicijn (zie figuur 1).

Voorschrijven van psychofarmaca bij bewoners met probleemgedrag bij dementie (n=3617)

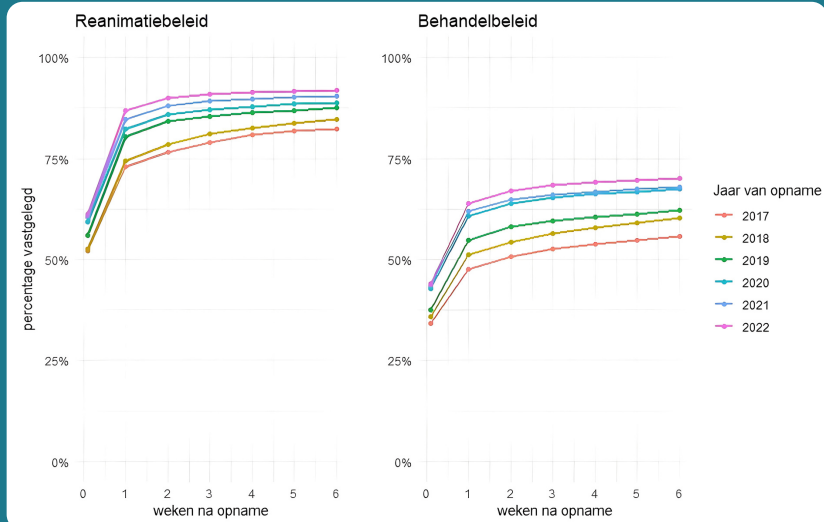


Figuur 1: Deze gegevens komen van 12 verpleeghuisorganisaties die deelnamen aan de peiling 'passend voorschrijven van psychofarmaca bij probleemgedrag bij dementie' in 2024-2025 binnen de peilstations Leren van Data.

BEHANDELWENSEN VAN BEWONERS SNEL NA OPNAME VASTGELEGD

‘Proactieve zorgplanning’ is een belangrijk onderdeel van het werk van specialisten ouderengeneeskunde. Behandelwensen van de bewoner over reanimatie en medische behandelingen worden besproken en in het EPD vastgelegd.

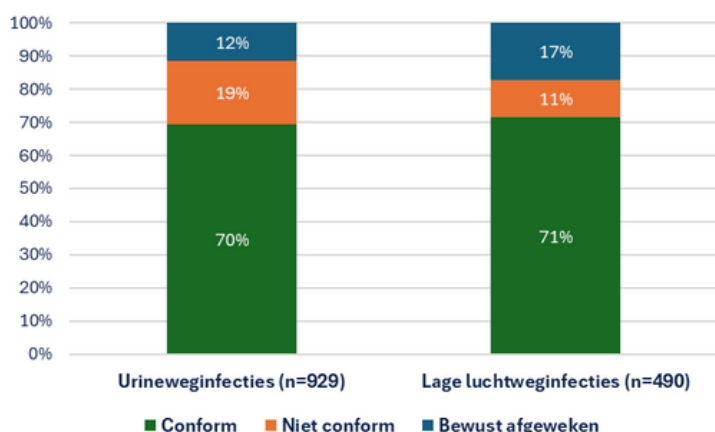
- Bij de meeste bewoners worden deze wensen binnen de aanbevolen 6 weken na opname vastgelegd, en meestal al op de eerste dag of een week na opname.
- Bij 82% van de bewoners was een reanimatiebeleid vastgelegd in 2017, oplopend tot 92% in 2022 (figuur 2).
- Bij 56% van de bewoners was een behandelbeleid vastgelegd in 2017 oplopend tot 70% in 2022 (figuur 2)



Figuur 2: Deze gegevens komen uit de dossiers van 163.180 bewoners uit 74 verpleeghuisorganisaties.

Bron: Yeung GYC et al. Timely Documentation of CPR Codes and Medical Treatment Preferences in the EHRs of Nursing Homes. J Pain Symptom Manage. 2025 Jul 26:S0885-3924(25)00737-7.

Was het besluit over voorschrijven van antibiotica volgens de richtlijn?



Figuur 3: Deze gegevens komen van 7 verpleeghuisorganisaties die deelnamen aan de peiling ‘passend voorschrijven van antibiotica bij urineweg- en lage luchtweginfecties’ in 2024-2025 binnen de peilstations Leren van Data.

WEINIG ONNODIG GEBRUIK VAN ANTIBIOTICA IN VERPLEEGHUIZEN

Urineweg- en lage luchtweginfecties komen veel voor bij bewoners in verpleeghuizen. Gepast voorschrijven van antibiotica is belangrijk om bijwerkingen en antibioticaresistentie te voorkomen.

- Bij 88% van de bewoners met een mogelijke urineweginfectie volgt de arts de richtlijn* of wijkt bewust af bij de keuze om antibiotica voor te schrijven.
- Bij bewoners met een mogelijke lage luchtweginfectie gebeurt dat in 82% van de gevallen.**

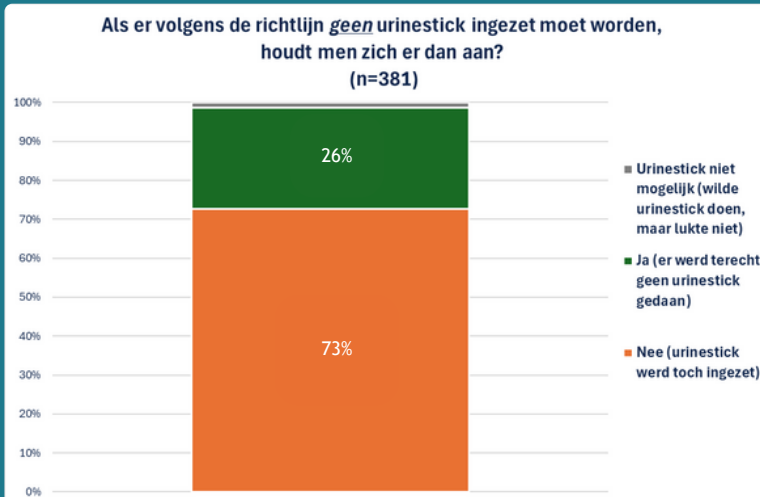
* Richtlijn Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen, Verenso, 2018

**Richtlijn Lage luchtweginfecties bij kwetsbare ouderen Verenso, 2018

URINESTICK NOG TE VAAK INGEZET

Bij mensen in het verpleeghuis is een urineweginfectie niet vast te stellen met een urinestick-test. Zo'n stick toont alleen bacteriën aan in de urine, maar bij ouderen komen bacteriën regelmatig voor in de blaas. Ook als er geen urineweginfectie speelt. Een urinestick kan alleen een urineweginfectie uitsluiten.

- Leren van Data toont aan dat hier nog winst te behalen is: bij 73% van de bewoners met een mogelijke urineweginfectie waarbij een urinestick volgens de richtlijn* niet ingezet moest worden, werd er wél een stick gedaan.



Figuur 4: Deze gegevens komen van 7 verpleeghuisorganisaties die deelnamen aan de peiling ‘passend voorschrijven van antibiotica bij urineweg- en lage luchtweginfecties’ in 2024-2025 binnen de peilstations Leren van Data.

Voorlichting- en scholingmateriaal

UNO Amsterdam biedt voorlichting en scholingmateriaal over deze thema's. Al deze materialen zijn ontwikkeld op basis van wetenschappelijk onderzoek en vrij te gebruiken en downloaden via www.unoamsterdam.nl

Enkele voorbeelden:



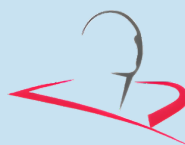
Scholingsfilmpje: Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen



Poster: Urine stikken. Wel/Niet zinvol bij verpleeghuisbewoners?

lerenvandata@amsterdamumc.nl

Deze factsheet is tot stand gekomen in het kader van het programma Leren van Data. Een samenwerkingsverband tussen Amsterdam UMC, Verenso en het Nivel, gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



NIVEL
Kennis voor betere zorg

verenso
specialisten in
ouderengeneeskunde

UNO Amsterdam, afdeling Ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC

September 2025