



Voorschrijfgegevens

Stappenplan voor het genereren van voorschrijfgegevens

Colofon

Auteur

Anke Lamboij, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

Mede auteur

Marieke Hermsen, Verenso

2019

Dit document is ontwikkeld door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik in opdracht van en in samenwerking met Verenso.

Er is de grootst mogelijke zorg besteed aan deze uitgave. Aan de inhoud hiervan kunnen echter geen rechten worden ontleend. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik en Verenso zijn niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die het gevolg is van het gebruik van de informatie die door middel van deze uitgave is verkregen. Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder vooraf verkregen toestemming.



Instituut Verantwoord Medicijngebruik

Postbus 3089, 3502 GB Utrecht

Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht

T 0888 800 400

info@medicijngebruik.nl

www.medicijngebruik.nl



Verenso

Postbus 20069, 3502 LB Utrecht

Orteliuslaan 750, 3528 BB Utrecht

T 030 22 71 910

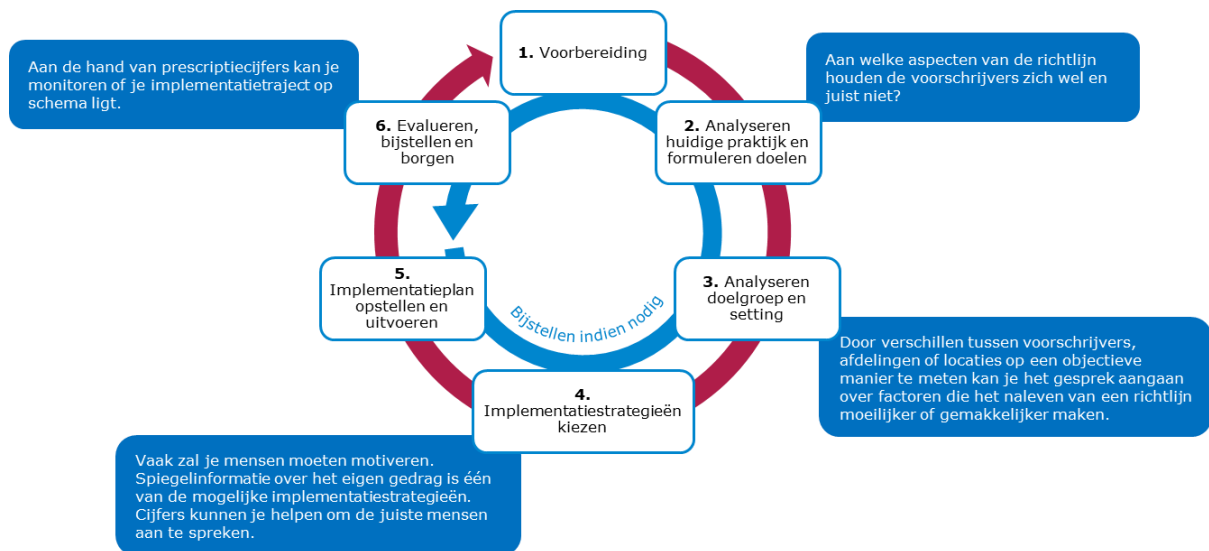
info@verenso.nl

www.verenso.nl

Inleiding

Wanneer je aan de slag gaat met een implementatietraject, dan is het goed om zowel vooraf als tijdens het traject inzicht te krijgen in het verloop van de implementatie. Een middel dat je hierbij kan gebruiken zijn prescriptiecijfers, oftewel cijfers over het voorschrijven van geneesmiddelen. Vaak kan je met enkele eenvoudig op te zoeken getallen een goed beeld krijgen van hoe de artsen in de organisatie voorschrijven.

Bij het implementeren worden een aantal fasen doorlopen, zoals hieronder weergegeven¹. Prescriptiecijfers kunnen je helpen in verschillende fasen van implementatie:



Dit document bevat een stappenplan om tot prescriptiecijfers te komen, met praktische tips. Het is geen handleiding hoe je prescriptiecijfers met je eigen elektronisch voorschrijfsysteem of patiëntdossier kan maken, omdat de methode verschilt per systeem. Bekijk in stap 4 wat je moet doen als je dat wel wilt.

¹ Handleiding implementatie. Verenso 2019

Het stappenplan

Doel van het stappenplan genereren van voorschrijfgegevens is dat je op een systematische manier doorloopt welke gegevens je wilt gaan verzamelen en wat je met de uitkomsten wilt gaan doen. Het kan zijn dat je het plan later bijstelt aan de hand van de gegevens die je vindt. Omdat je vastlegt wat, wanneer en hoe je gegevens gaat verzamelen, maak je het makkelijker om dit later te herhalen, bijvoorbeeld bij een evaluatie. Achteraan in het document vind je een paar uitgewerkte voorbeelden.

Stap 1. Verbeterpunten bepalen

Bij het maken van een plan moet je allereerst bepalen wat je doel wordt. Welke richtlijn ga je bijvoorbeeld implementeren? Waar zitten de verbeterpunten? Misschien heb je hier al een globaal idee over. De eerste uitkomstmaten geven je een globaal idee en inzicht op welke onderdelen je verder gaat inzoomen. Vaak zal je bij het analyseren van de huidige praktijk veel vragen moeten beantwoorden en veel verschillende cijfers gebruiken. Wanneer je de focus op een bepaald verbeterpunt hebt gelegd, kan je je plan hier op aanpassen. In de evaluatiefase kijk je vooral naar die cijfers die passen bij je doel.

Voorbeelden van mogelijke verbeterpunten

- Schrijven we te veel antibiotica/psychofarmaca voor?
- Schrijven we de verkeerde antibiotica/pijnstillers voor?
- Schrijven we voor een verkeerde tijdsduur voor?

Stap 2. Welke uitkomstmaat?

Wat ga je eigenlijk bepalen? Het antwoord op deze vraag is afhankelijk van de verbeterpunten die je gesteld hebt. Ook zal je bij een eerste analyse vaak meer dingen onderzoeken dan bij een (tussentijdse) evaluatie, omdat je bij de eerste analyse over het algemeen een breder beeld wilt van de huidige praktijk. Selecteer voor het terugkoppelen van resultaten maximaal vijf, maar bij voorkeur drie uitkomstmaten.

Voorbeelden van uitkomstmaten

- Voorschrijfvolume:
Hoeveel mensen gebruiken er vandaag een antibioticum/antipsychoticum?
Hoeveel mensen hebben een antibioticum/psychofarmacon gebruikt in het afgelopen jaar?
Hoeveel antibioticumkuren zijn afgelopen 3 maanden gebruikt?
- Keuze:
% voorschriften middel x t.o.v. alle middelen
% 1^e/2^e-keus middelen t.o.v. alle antibiotica
% niet meer aangeraden middelen t.o.v. alle hypnotica
- Indicatie:
Kiezen we het juiste antibioticum bij de juiste indicatie?
- Behandelduur:
Behandelen we niet te lang of te kort?
Switchen we naar smaller spectrum op basis van kweek (m.n. bij UWI)?
Gebruiken we antibiotica preventief?

Stap 3. Periode en meetniveau kiezen

Als je weet wat je uitkomstmaat wordt, is het moment daar om te bepalen op welk niveau en over welke periode je gegevens gaat verzamelen.

Je kan cijfers verzamelen op verschillende niveaus van de organisatie, bijvoorbeeld het niveau van de voorschrijvend arts, de afdeling of de locatie. In sommige systemen is het lastig de voorschrijvend arts te herleiden uit geautomatiseerde searches.

Tip 1.

Werk bij het verzamelen op een laag niveau binnen de organisatie. Het is makkelijker om achteraf afdelingen samen te voegen tot een locatie dan locaties weer te moeten uitsplitsen naar afdelingen.

Qua tijdsperiode: je kan een momentopname maken ('prevalentie') of kijken naar een bepaalde periode ('incidentie'). Een momentopname is: hoe veel mensen hebben er vandaag een antibioticum op hun toedienlijst staan? Nadeel is dat dit sterk kan fluctueren (denk aan een griepgolf) en dat je sommige antibiotica juist onder- of overrapporteert. Ook de eendaagse kuren zijn lastig te vangen in een momentopname. Handiger is het te kijken naar een bepaalde periode. Ook hier is het goed om rekening te houden met seizoensinvloeden. De optimale duur hangt af van hoe gemakkelijk je de cijfers hebt. Moet je dossiers screenen of doorlopen, dan kies je wellicht voor een kortere periode dan wanneer het helemaal geautomatiseerd verloopt.

Tip 2.

De meetperiode hangt ook af van hoe vaak een aandoening voorkomt. Probeer een redelijk aantal kuren (>10) per meeteenheid (afdeling/locatie/arts) te halen.

Bedenk ook alvast op welke momenten je wil gaan evalueren. Leg dit vast voor elke uitkomstmaat en zet de datum vast in je agenda.

Stap 4. Kies je bron

De cijfers ga je afleiden uit een bron. De belangrijkste bronnen zijn het apotheekinformatiesysteem, het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) en dossieronderzoek.

Apotheeksysteem

Het apotheeksysteem bevat gegevens over de patiënt en waar hij verblijft, het geneesmiddel (stofnaam, sterkte, dosering, aantal), maar niet over de reden dat iemand een antibioticum krijgt voorgeschreven. Overleg met de apotheker over welke gegevens hij aan kan leveren. Veel apothekers hebben ervaring met het genereren van voorschrijfcijfers.

EVS

Het EVS lijkt sterk op het apotheeksysteem, qua type gegevens. Het grote voordeel is dat je onafhankelijk van de apotheek de cijfers kan opvragen. Elke gebruiker van het EVS kan zelf cijfers opvragen. Een aantal systemen heeft standaard rapporten over bijvoorbeeld hoeveel mensen een bepaald geneesmiddel hebben gebruikt. Of ze kunnen patiëntlijsten maken met mensen die een geneesmiddel gebruiken. Het EVS kan op dit moment vaak niet of niet makkelijk laten zien voor welke indicatie iemand een bepaald geneesmiddel gebruikt. De leverancier van je EVS kan je verder op weg helpen.

Tip 3.

Je kan met de voorschrijvers afspreken dat de reden van voorschrijven in een vrije tekstregel wordt vastgelegd. Vaak kan je dan via de patiëntenlijsten toch snel de reden van voorschrijven uitdraaien. Bekijk de mogelijkheden in het EVS voor je afspraken maakt met de voorschrijvers.

Dossieronderzoek

Wil je echt gedetailleerde informatie, dan ben je vaak aangewezen op het doen van dossieronderzoek. Je bekijkt dan bij geselecteerde patiënten of het juiste antibioticum, in de juiste dosering voor de juiste periode is gebruikt. Je kan de patiënten selecteren op basis van een lijst van gebruikers van antibiotica uit het EVS. Dossieronderzoek is de meest arbeidsintensieve manier, maar levert vaak wel de meeste informatie op waarmee je de kwaliteit van het voorschrijven goed kan meten.

Tip 4.

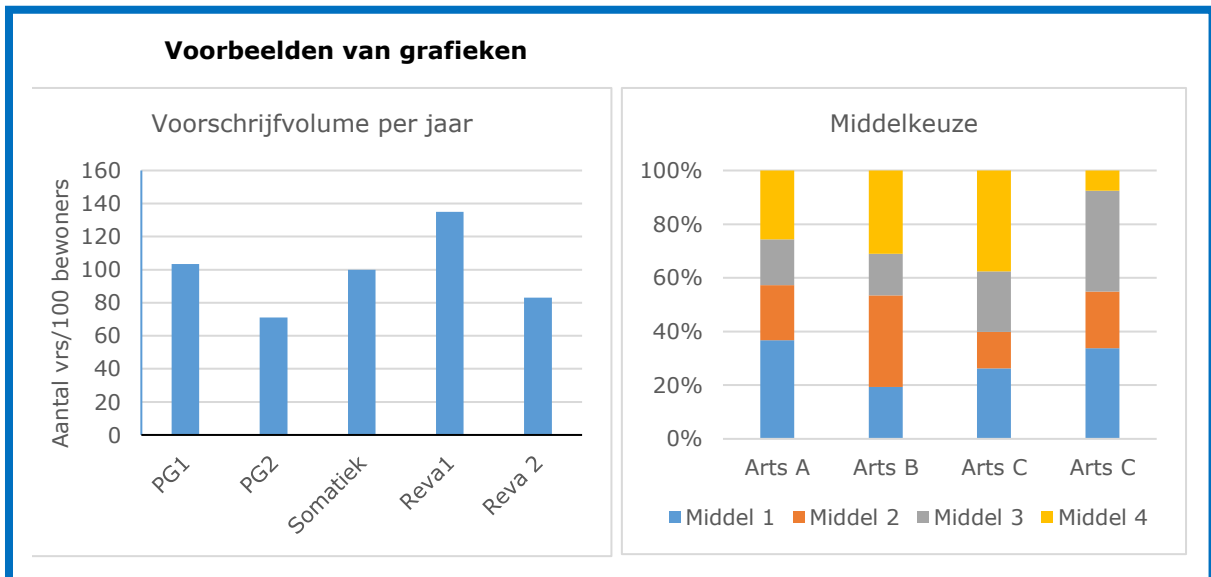
Bekijk of een vraag voor dossieronderzoek is in te passen in een studieopdracht voor bijvoorbeeld een co-assistent, verpleegkundig specialist i.o. of AIOS. Leg dan wel goed vast welke gegevens uit het dossier verzameld moeten worden.

Stap 5. Cijfers laten zien

De manier waarop je de prescriptiecijfers presenteert heeft veel invloed op het effect ervan. In het algemeen geldt dat **grafieken** erg geschikt zijn voor het laten zien van grote lijnen. Denk bij het maken van een grafiek aan de vorm, het eventueel corrigeren van cijfers (bijvoorbeeld aantal voorschriften/100 bewoners noemen), gebruik van percentages of absolute cijfers en de hoeveelheid gegevens per grafiek. Ook **tabellen** zijn geschikt, vooral als je veel getallen wilt laten zien.

Tip 5.

Laat in een vergadering niet te veel cijfers zien, maar focus op de belangrijkste aandachtspunten. Begin hierbij met een wijde blik en zoom in naar de verbeterpunten die je hebt benoemd.



Stap 6. De resultaten bespreken

Voorschrijfgegevens dienen primair als spiegelinformatie, omdat het objectief laat zien hoe er gewerkt wordt. Met de cijfers kan je bijvoorbeeld een FTO of een startbijeenkomst van een projectgroep ondersteunen. Bespreek in een FTO of startbijeenkomst hoe nu gewerkt wordt en waarom je aan de slag gaat met een bepaald verbeterpunt. Met de voorschrijfcijfers kan je dan ook gemakkelijk doelen stellen en afspraken maken. Tijdens een project kan je bijvoorbeeld via een mailing laten zien hoe het implementatietraject verloopt. Gebruik voorschrijfcijfers ook om de gemaakte afspraken te evalueren en bij te stellen.

Tip 6.

Cijfers op individueel niveau laten zien kan alleen als er voldoende draagvlak is en veiligheid wordt ervaren. Bedenk dus vooraf of je cijfers anoniem moet laten zien of misschien op afdelingsniveau. Bij anonieme presentatie weet de voorschrijver alleen van zichzelf welke getallen bij hem horen.

Je kan de cijfers intern bespreken, maar ook met andere organisaties, bijvoorbeeld in een lerend netwerk. Voorwaarde is dan wel dat elke organisatie de cijfers op dezelfde manier samenstelt en deelt.

Voorbeelden van een meetplan

Voorbeeld meetplan 1

Vraag

Welk antibioticum schrijven we voor?

Uitkomstmaat

% 1^e keus/alle antibiotica

Meetniveau

Afdeling/arts/locatie

Meetperiode

Maand of kwartaal, na 6 en 12 maanden herhalen

Bron

Apotheekstelsel, EVS

Voorbeeld meetplan 2

Vraag

Schrijven we te veel antipsychotica voor?

Uitkomstmaat

Aantal gebruikers van antipsychotica op dag X

Meetniveau

Afdeling

Meetperiode

Meetdag/meetweek, elk kwartaal herhalen

Bron

Apotheekstelsel of patiëntenlijst uit EVS

Voorbeeld meetplan 3

Vraag

Kiezen we het juiste middel bij een indicatie?

Uitkomstmaat

% 1^e keus/alle antibiotica bij LLWI

Meetniveau

Afdeling/arts/locatie

Meetperiode

10 dossiers per arts in afgelopen maanden, na 6 maanden herhalen

Bron

Dossieronderzoek
