



Voortgangsrapportage Implementatiefase

Zinnige Zorg Onderste luchtweginfecties

November 2022

Met deze voortgangsrapportage informeren wij u over de actuele ontwikkelingen in de implementatiefase van het Zinnige Zorg-project Onderste luchtweginfecties.

Samen met betrokken partijen in de zorg heeft het Zorginstituut van 2019-2021 verdiepend onderzoek uitgevoerd om verbetermogelijkheden in het zorgtraject van patiënten met een onderste luchtweginfectie in kaart te brengen. Eind 2021 is het [Verbetersignalement](#) opgeleverd en zijn we gestart met de implementatiefase. In de implementatiefase gaan de betrokken partijen vanuit hun rollen en verantwoordelijkheden aan de slag met de verbetermogelijkheden. Het Zorginstituut heeft een faciliterende rol, monitort de voortgang van de verbeteringen, en rapporteert daarover aan de minister van VWS en aan de betrokken partijen.

Hieronder vindt u een visueel overzicht van alle verbetermogelijkheden die in het Verbetersignalement staan beschreven (zie *figuur 1*). Informatie over de implementatie van deze verbetermogelijkheden vindt u in de bijlage *Overzicht voortgang verbetermogelijkheden Zinnige Zorg Onderste luchtweginfecties* aan het einde van deze voortgangsrapportage.

Figuur 1: visueel overzicht verbetermogelijkheden



In deze voortgangsrapportage ligt de nadruk op één verbetermogelijkheid, namelijk de gepaste inzet van antibiotica, omdat er op dit onderwerp ontwikkelingen spelen die we graag met u delen. Deze verbetermogelijkheid is onderverdeeld in:

- Verminder het onnodig voorschrijven van antibiotica bij onderste luchtweginfecties in de eerste lijn;
- Stimuleer gepast gebruik van antibiotica bij patiënten die opgenomen zijn met een longontsteking.

Verminder het onnodig voorschrijven van antibiotica bij onderste luchtweginfecties in de eerste lijn

In het verbeteringsignalement hebben we vastgesteld dat huisartsen nog te vaak onnodig antibiotica voorschrijven bij patiënten met een onderste luchtweginfectie, met name bij patiënten met acute bronchitis. Vergeleken met andere landen doet Nederland het goed, maar het kan beter. Om de doelmatige inzet van antibiotica in de huisartsenzorg verder te verbeteren hebben partijen verschillende verbeteracties aangedragen. Eén van de verbeteracties was om landelijke inbedding van het farmacotherapeutisch overleg (FTO) '[Juist Gebruik Antibiotica](#)' te borgen. Dit FTO is door het RIVM ontwikkeld en geeft huisartsen inzicht in hun voorschrijfgedrag bij verschillende infectieziekten, waaronder onderste luchtweginfecties.

Sinds de start van de implementatiefase zijn de volgende stappen gezet:

- Binnen de 10 Regionale Zorgnetwerken Antibioticaresistentie heeft het FTO 'Juist Gebruik Antibiotica' een vaste plek gekregen.
- Het RIVM is bezig om data van alle regionale FTO's te verzamelen zodat er landelijk inzicht komt in het gebruik van antibiotica bij huisartsen. Het is de bedoeling dat deze data uiteindelijk opgenomen worden in NethMap.¹
- Het RIVM, de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB) en het NHG voeren gesprekken over het bestendigen van het Nationale Programma Antibiotic Stewardship (waarbij regionaal gebruik wordt gemaakt van de FTO's) door afspraken te maken over verantwoordelijkheid en coördinatie.

Stimuleer gepast gebruik van antibiotica bij patiënten die opgenomen zijn met een longontsteking

Uit het verdiepend onderzoek bleek dat de behandeling met antibiotica van opgenomen patiënten met een longontsteking niet altijd wordt uitgevoerd zoals de huidige SWAB/NVALT richtlijn² aanbeveelt. Artsen schrijven nog te weinig smalspectrum antibiotica voor, behandelen vaak te lang en stappen niet vaak genoeg over van intraveneuze naar orale behandeling.

Het afgelopen jaar hebben we samen met partijen de volgende stappen gezet om de implementatie van gepast gebruik van antibiotica bij de behandeling van longontsteking te stimuleren:

- Het Zorginstituut overlegt regelmatig met de afgevaardigden van de betrokken partijen.³ Deze afgevaardigden zijn het afgelopen jaar voortvarend aan de slag gegaan met o.a. het:
 1. actief uitdragen van het verbeteringsignalement binnen vakgroepen/ beroepsvereniging;
 2. genereren en analyseren van spiegelinformatie over antibioticagebruik bij pneumonie in het eigen ziekenhuis;
 3. bespreken van mogelijke aanpassingen in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) die bijdragen aan het juist voorschrijven van antibiotica, binnen het eigen ziekenhuis

¹ Jaarlijks verschijnt een rapport waarin de gegevens van lopende surveillance van humaan antibioticagebruik en resistentieontwikkeling in Nederland gepresenteerd worden. NethMap komt tot stand in een samenwerking met de SWAB en het Centrum Infectieziektenbestrijding (CIb) van RIVM. [NethMap | SWAB](#)

² [CAP - Algemene informatie | SWAB](#)

³ Nederlandse Internisten Vereniging (NIV), Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM), Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA).

- Het Zorginstituut heeft het onderwerp 'gepast gebruik van antibiotica bij pneumonie' geplaatst op [de implementatie-agenda](#) van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG). Dit houdt in dat alle Nederlandse ziekenhuizen moeten aangeven in hoeverre dit onderwerp is geïmplementeerd. Van de circa 35 ziekenhuizen die tot nu toe informatie over de implementatiegraad hebben aangeleverd, geven 10 ziekenhuizen aan dit onderwerp nog niet of slechts deels geïmplementeerd te hebben. Dit betekent dat zij in 2023 verbeterplannen gaan ontwikkelen op dit onderwerp. Het onderwerp zal voor alle ziekenhuizen op de implementatie-agenda blijven staan totdat er met spiegelinformatie inzicht is verkregen in de daadwerkelijke implementatie. Om spiegelinformatie te genereren worden ziekenhuizen aangemoedigd deel te nemen aan de [Antimicrobial Stewardship Monitor](#) van de SWAB.
- De SWAB heeft een module '*Community-acquired pneumonia (CAP)*' toegevoegd aan de [Antimicrobial Stewardship Monitor](#). Deze module geeft inzicht in de kwaliteit van antibioticagebruik bij pneumonie. De basis van deze module is ontwikkeld met behulp van onderzoek dat is uitgevoerd in de verdiepingsfase van het project.
- Begin 2022 heeft het Zorginstituut een aanbestedingsonderzoek uitgezet naar het gebruik van geautomatiseerde beslisregels in EPDs, die ondersteuning bieden bij het voorschrijven van antibiotica. Het Tergooi MC voert dit onderzoek uit en heeft met een enquête geïnventariseerd welke beslisregels in gebruik zijn in de Nederlandse ziekenhuizen. Uit deze enquête blijkt dat bijna alle ziekenhuizen één of meer beslisregels voor het voorschrijven van antibiotica gebruiken. De meest genoemde beslisregels hebben betrekking op de juiste dosering o.b.v. nierfunctie of therapeutisch drug monitoring, gebruik van reserve-antibiotica en juiste toedieningsroute (intraveneus/oraal). Er waren enkele ziekenhuizen die aangaven een verplichte indicatieregistratie te hebben bij het voorschrijven van antibiotica. De komende periode zal het Tergooi MC verdiepende interviews afnemen met enkele ziekenhuizen om na te gaan welke bevorderende en belemmerende factoren ziekenhuizen ervaren hebben bij het ontwikkelen en implementeren van deze beslisregels. Het Tergooi MC zal het onderzoek begin 2023 afronden en publiceren.

Mijlpalen voor 2023

Voor het komende jaar staan onder andere de volgende mijlpalen gepland:

- De SWAB/NVALT levert de herziening op van de richtlijn *Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults*. Tijdens de herziening wordt er o.a. onderzocht of de aanbevelingen over de inzet van bloedkweken bij patiënten die zich presenteren met een pneumonie in het ziekenhuis aangepast dient te worden. Ook worden er aanbevelingen in de richtlijn opgenomen over de eventuele plaats van longechografie als diagnostisch instrument, de X-thorax na ontslag en over voorlichting over het beloop van een pneumonie.
- Het NHG levert de herziening op van de *NHG Standaard Acut Hoesten*. Het NHG evalueert ook of de patiëntinformatie over onderste luchtweginfecties op [Thuisarts.nl](#) moet worden aangepast.
- De SWAB gaat starten met een herziening van de richtlijn *Antimicrobial Stewardship*. Naast het updaten van de aanbevelingen over stewardship-activiteiten zal de richtlijn ook aandacht besteden aan de randvoorwaarden die nodig zijn om deze activiteiten te kunnen uitvoeren.
- Tien ziekenhuizen gaan aan de slag met het onderwerp 'gepast gebruik van antibiotica bij pneumonie' van de ZE&GG-implementatie-agenda.

- Het Zorginstituut organiseert medio 2023 een bijeenkomst voor partijen waarbij de resultaten van het EPD-onderzoek van het Tergooi MC worden gedeeld en besproken.

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze nieuwsbrief, dan kunt u contact opnemen via ZZInfectie@zinl.nl

Meer informatie over het project vindt u op de [website van het Zorginstituut](#).

Bijlage: Overzicht voortgang verbetermogelijkheden Zinnige Zorg Onderste luchtweginfecties

De kolommen 'Categorie' en 'Status' zijn opgenomen in de Zinnige Zorg-brede voortgangsrapportage aan de minister van VWS. De kolommen 'Regiehouders en betrokken partijen' en 'Voortgang' zijn een aanvulling op deze voortgangsrapportage.

Verbetermogelijkheid	Verbeteracties	Regiehouders en betrokken partijen*	categorie	Status	Voortgang
Eerste lijn					
Verminder het onnodig voorschrijven van antibiotica bij onderste luchtweginfecties	<ul style="list-style-type: none">• Geef de aanbeveling om geen antibiotica voor te schrijven bij acute bronchitis een prominente plek in de herziene NHG Standaard Acut Hoesten, bijvoorbeeld bij de kernaanbevelingen.• Geef in de herziene NHG-Standaard Acut Hoesten een aanbeveling over de bijzondere patiëntkenmerken die antibiotica bij acute bronchitis rechtvaardigen.• Besteed in het implementatieplan van de herziene NHG Standaard Acut Hoesten gericht aandacht aan de implementatie van de aanbevelingen over antibiotica bij acute bronchitis.	NHG	Richtlijnontwikkeling	in gang	NHG Standaard Acut Hoesten is in herziening. Planning oplevering Q1 2023

	Borg de landelijke inbedding van het farmacotherapeutisch overleg (FTO) 'Juist Gebruik Antibiotica'	NHG, RIVM , SWAB	Scholing zorgprofessionals	in gang	Het RIVM, SWAB en het NHG voeren gesprekken over verantwoordelijkheid en coördinatie van het Nationale Programma Antibiotica Stewardship waar het FTO Juist Gebruik Antibiotica onder valt.
Verbeter de voorlichting aan de patiënt over het beloop van en het herstel na een longontsteking in de eerste lijn.	Neem in de herziening van de NHG-Standaard Acut Hoesten aanbevelingen op over voorlichting die de huisarts aan de patiënt moet geven over restklachten (en de duur hiervan) na een longontsteking.	NHG	Richtlijnontwikkeling	in gang	NHG Standaard Acut Hoesten is in herziening
	Vul Thuisarts.nl aan met informatie over het beloop van een longontsteking, de restklachten die patiënten kunnen ervaren, klachten of symptomen waarbij patiënten contact moeten opnemen met de huisarts.	NHG	Patiënten- en publieksvoorlichting	(nog) geen actie	Afhankelijk van de nieuwe aanbevelingen in de NHG Standaard wordt de informatie op Thuisarts.nl mogelijk herzien

Tweede lijn

<p>Stimuleer gepast gebruik van antibiotica bij patiënten die opgenomen zijn met een longontsteking:</p> <ul style="list-style-type: none"> Behandel een longontsteking vaker met smalspectrum antibiotica. Geef patiënten met een klinische opname voor een longontsteking niet langer antibiotica dan beschreven in de richtlijn Switch vaker van intraveneuze naar orale antibiotica 	<ul style="list-style-type: none"> Bevorder de gepaste inzet van antibiotica door aanpassingen in het EPD te stimuleren Onderzoek naar best-practices van EPD-aanpassingen 	<p>SWAB, NVALT, NVMM, NIV, NVZA, NVSHA</p>	<p>Aanpassing EPD</p>	<p>in gang</p>	<p>ZIN heeft implementatie-onderzoek uitgezet naar de ontwikkeling en het gebruik van medische beslisregels in het EPD gericht op gepaste inzet van antibiotica.</p>
	<p>Versterk de rol van de A-teams door randvoorwaarden voor A-teams op te nemen in de herziening van de antimicrobial stewardship richtlijn</p>	<p>SWAB</p>	<p>Richtlijnontwikkeling</p>	<p>(nog) geen actie</p>	<p>Staat gepland voor 2023</p>
	<p>Stimuleer deelname aan de Antimicrobial Stewardship Monitor</p>	<p>SWAB</p>	<p>Kennisontwikkeling</p>	<p>in gang</p>	<p>Dit wordt o.a. gestimuleerd via de implementatie-agenda van ZE&GG</p>
	<p>Neem spiegelinformatie over de behandeling van CAP op in de Antimicrobial Stewardship Monitor</p>	<p>SWAB</p>	<p>Kennisontwikkeling</p>	<p>in gang</p>	<p>CAP-module wordt de komende maanden door MRDM ingebouwd in dashboard van de monitor. De planning is dat dit einde van dit jaar gerealiseerd is</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Terughoudendheid met tweede en derde generatie cefalosporines nadrukkelijker in de herziene SWAB/NVALT richtlijn opnemen. Criteria voor iv-orale switch simpeler of meer expliciet maken in de SWAB/NVALT-richtlijn en op swabid. 	SWAB, NVALT, NVMM, NIV, NVZA, NVSHA	Richtlijnontwikkeling	in gang	SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening
	Plaats onderwerp op de implementatie-agenda van ZE&GG en agendeer dit binnen de wetenschappelijke vereniging en het eigen ziekenhuis	ZIN, ZE&GG	Agenderen	in gang	Het onderwerp is op de implementatie agenda van ZE&GG geplaatst. Tot nu toe hebben 10 ziekenhuizen dit onderwerp geprioriteerd.
	Implementeren van onderwijs over gepaste inzet van AB en diagnostic stewardship bij CAP	SWAB, NVALT, NVMM, NIV, NVZA, NVSHA	Scholing zorgprofessionals	(nog) geen actie	Mogelijke opties qua scholing worden geïnventariseerd met NVII, NVZA en NVALT
Geef een praktische aanbeveling over de plaats van longechografie bij patiënten met een verdenking op longontsteking	In de herziening van de SWAB/NVALT-richtlijn een uitgangsvraag meenemen over longechografie.	SWAB, NVALT, NVvR, NIV, NVIC, NVSHA	Richtlijnontwikkeling	in gang	SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening

<p>Controleer of de aanbeveling over bloedkweken voldoet aan de huidige stand van de wetenschap en praktijk</p>	<p>Ga bij herziening van de SWAB/NVALT-richtlijn na of de huidige aanbeveling over bloedkweken nog voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.</p>	<p>SWAB, NVALT, NVMM, NIV, NVSHA</p>	<p>Richtlijnontwikkeling</p>	<p>in gang</p>	<p>SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening</p>
<p>Schaf in de nieuwe SWAB/NVALT-richtlijn de pragmatische classificatie af.</p>	<p>Schaf in de nieuwe SWAB/NVALT-richtlijn de pragmatische classificatie af.</p>	<p>SWAB, NVALT, NIV</p>	<p>Richtlijnontwikkeling</p>	<p>in gang</p>	<p>SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening</p>
<p>Gebruik binnen één ziekenhuis hetzelfde risicoscoresysteem (PSI of CURB) om de ernst van de longontsteking in te schatten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Benadruk in de nieuwe SWAB/NVALT-richtlijn het belang van consequent gebruik van hetzelfde risicoscoresysteem. • Aanpassen lokale SWABid pagina obv aanbeveling nieuwe richtlijn, zorg dat de lokale swabid-pagina's een keuze maken voor PSI of CURB • Voeg op de pagina's over 'CAP-onbekende verwekker' op swabid.nl toe dat ieder ziekenhuis moet kiezen voor één van beide scores. 	<p>SWAB, NVALT, NIV</p>	<p>Richtlijnontwikkeling</p>	<p>in gang</p>	<p>SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening</p>

	Publicatie in wetenschappelijk tijdschrift waarin klinische uitkomsten worden vergeleken tussen patiënten die met een longontsteking opgenomen zijn in een PSI ziekenhuizen en patiënten die met een longontsteking opgenomen zijn in een CURB-65 ziekenhuizen	SWAB, NVALT, NIV	Kennisontwikkeling	in gang	Wetenschappelijk artikel is gereed en is ingediend bij wetenschappelijk tijdschrift
Zorg dat de juiste patiënten een controlepolikliniekbezoek of controle-X-thorax krijgen na een opname voor een longontsteking	Neem in de SWAB/NVALT-richtlijn een aanbevelingen op over de indicaties en termijn waarop na ontslag voor longontsteking een X-thorax gedaan moet worden.	SWAB, NVALT, NVvR, NIV	Richtlijnontwikkeling	in gang	SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening
Verbeter de voorlichting over het beloop van en het herstel na een longontsteking aan patiënten die zich met een longontsteking in de tweede lijn presenteren	Neem in de SWAB/NVALT-richtlijn aanbevelingen op over voorlichting de arts aan de patiënt moet geven over restklachten (en de duur hiervan) na een longontsteking.	SWAB, NVALT, NIV	Richtlijnontwikkeling	in gang	SWAB/NVALT CAP richtlijn is in herziening
	Ontwikkel bijhorende patiëntinformatie voor Thuisarts.nl.	SWAB, NVALT, NIV, NHG	Patiënten- en publieksvoorlichting	(nog) geen actie	