



Werkboek 'Bloedonderzoek bij moeheid'

Een handreiking voor huisartsen om met
HIS-spiegelinformatie
de zorg in de praktijk te verbeteren



© 2024 Amsterdam UMC



Inhoudsopgave

1. **Introductie**

1.1	Spiegelaar werkwijze	4
1.2	Bloedonderzoek bij moeheid	5

2. **Plan**

2.1	Algemene informatie voormeting (eerste spiegelbijeenkomst)	6
2.2	Spiegelinformatie ontwikkelen bloedonderzoek bij moeheid	6
2.3	Online enquête bij de voormeting (eerste spiegelbijeenkomst)	7
2.4	Voorbeeld power point presentatie eerste spiegelbijeenkomst	7

3. **Doen**

3.1	Algemene informatie	8
3.2	Voorbeelden van verbeterplannen bloedonderzoek bij moeheid	8

4. **Controleren**

4.1	Algemene informatie nameting (tweede spiegelbijeenkomst)	10
4.2	Spiegelinformatie ontwikkelen en tweede Spiegelbijeenkomst houden	10
4.3	Online enquête bij de nameting (tweede spiegelbijeenkomst)	11
4.4	Voorbeeld PowerPoint presentatie bloedonderzoek bij moeheid tweede spiegelbijeenkomst	11

5. **Actualiseren**

5.1	Algemeen	12
5.2	Bloedonderzoek bij moeheid	12

6. **Bijlagen**

Bijlage 1.	Voorbeeld presentatie spiegelinformatie eerste spiegelbijeenkomst	13
Bijlage 2.	Voorbeeld online enquête voormeting (eerste keer spiegelen)	13
Bijlage 3.	Voorbeeld online enquête nameting (tweede keer spiegelen)	13
Bijlage 4.	Voorbeeld presentatie spiegelinformatie tweede spiegelbijeenkomst	13

Introductie

1.1 Spiegelaar werkwijze

Als huisarts wil je zelf de verantwoordelijkheid nemen over de kwaliteit die je samen met je team levert. Dit gedachtengoed wordt onderschreven door landelijke huisartsenorganisaties. Daarbij is het bespreken van eigen spiegelinformatie een beproefde manier om met collega's te reflecteren op geleverde zorg en daaruit lessen te trekken om deze te verbeteren. Data uit het eigen HIS zijn hiervoor aantrekkelijk: actueel, dichtbij het eigen handelen en vaak beïnvloedbaar. Maar hoe bespreek je eigen HIS data op een effectieve, motiverende manier met je collega huisartsen in je wijk? Dit werkboek neemt je mee met praktische tips en een stappenplan volgens de Spiegelaar werkwijze, die de Plan-Do-Check-Act cirkel van Deming volgt.

De Spiegelaar-werkwijze is een coproductie van huisartsen in Amsterdam, de Amsterdamse Huisartsenalliantie (AHA) en de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Amsterdam UMC. De pilot vond plaats in de structurele samenwerking van het Academisch Netwerk Huisartsgeneeskunde (ANHA) van het Amsterdam UMC. In de Spiegelaar-pilot verzorgde het ANHA de spiegelinformatie. Het ANHA maakte ook de vertaalslag van de vraag van een wijkgroep naar dataselectie uit het HIS, analyseerde deze, maakte de presentatie met grafieken en tabellen en hielp bij duiding van de HIS-cijfers voor de wijkgroep.



Aan de slag:

- Bekijk desgewenst de algemene Spiegelaar handreiking voor huisartsen die met (HIS-) spiegelinformatie aan de slag willen in hun wijkgroep: [AHa boekje](#)
- In deze handreiking staat de volgende checklist met een stappenplan als hulpmiddel in de voorbereiding: [AHa checklist](#)
- Suggestie voor verder lezen: Van Groningen, J., Van der Winden, D., Slottje, P., Van Dijk, N. & Bont, J. (2021). Effectief spiegelen in de praktijk, wat werkt? Huisarts en Wetenschap. Geraadpleegd op <https://www.henw.org/artikelen/effectief-spiegelen-de-praktijk-wat-werkt>

1.2 Bloedonderzoek bij moeheid

Waarom dit onderwerp en afbakening

Doel*:

Moeheid komt veel voor en kan diverse oorzaken hebben. Verwacht wordt dat er inter-dokter variatie is in de inzet van bloedonderzoek bij deze patiëntengroep. De groep heeft als doel aan de hand van spiegelinformatie kritisch van gedachten te wisselen over het eigen klinisch diagnostisch redeneren en kennis op te frissen om zo rationeel bloedonderzoek te bevorderen en ongewenste variatie te verminderen.

Centrale vraag*:

Hoeveel en hoe rationeel zetten wij bloedonderzoek in bij patiënten met moeheid?

Afbakening*:

Het betreft 20-50 jarige patiënten met moeheid (ICPC A04 moeheid/zwakte), waarbij wel of geen bloedonderzoek is ingezet in een bepaald jaar. Hierbij wordt aangenomen dat uitslagen die t/m 15 dagen na een contact voor moeheid aangevraagd zijn voor dat doel, met uitzondering van methylmalonzuur (om vitamine B12 deficiëntie aan te tonen) waarbij 3 maanden is aangehouden i.v.m. de doorlooptijd van die test.

*Doel en centrale vraag kunnen aangepast worden naar eigen inzicht en behoefte. In dit werkboek is bovenstaande het vertrekpunt geweest.

Bronnen en relevante links en literatuur suggesties (niet uitputtend)

- Laboratoriumonderzoek bij de klacht moeheid. J.G.M.Zaat e.a. H&W 1992
- Moeheid H.de Vries e.a. H&W jan 2002
- Moeheid, hoofdstuk 7 uit 'Diagnostiek van alledaagse klachten'. H.de Vries en A.Thijs BSL 2016
- LESA Rationeel aanvragen van laboratoriumonderzoek. Hoofdstuk 'Algemeen onderzoek'. NHG jan 2012
- Onvoldoende bewijs dat vitamine D bij moeheid helpt. Nieuws H&W jan 2019.

PLANNEN: Bereid het spiegelen voor

2. Plan

2.1 Algemene informatie voormeting (eerste spiegelbijeenkomst)

Kijk in de Spiegelaar checklist naar de stappen onder "Plan": [checklist](#)

Tips voor gespreksleider:

- Plan voldoende tijd voor je voorbereiding.
- Regel ondersteuning bij de duiding van je spiegelcijfers.
- Tijdens de spiegelinformatiesessie: stimuleer het gesprek, neem de leiding over de discussie (vraag door), maar wees niet te veel aan het woord. Laat iedereen aan bod komen.
- Plan voldoende tijd voor de presentatie van de spiegelinformatie, reflectie en het formuleren van verbeteracties binnen de spiegelbijeenkomst: werkafspraken SMART noteren zowel individueel als op praktijk en groepsniveau.
- Let op tijdsbewaking.

Tips voor het maken van spiegelinformatie algemeen:

- Kies meetbare gegevens die representatief zijn voor kwaliteit en die de verschillen die in de toets groep bestaan zichtbaar maken.
- De spiegelinformatie kan geleverd worden door verschillende leveranciers. Belangrijk is van tevoren zicht te hebben op waar deze op gebaseerd zijn.
 - Welke periode beslaan de gegevens?
 - Welke patiënten worden geïnccludeerd? Is het mogelijk naar leeftijd te differentiëren of niet?
 - Kan er per huisartsenpraktijk vergeleken worden? Of per huisartsenorganisatie, bv wijkgroep of hagro?
- Ga op tijd in overleg met de leverancier: houdt rekening met (enkele maanden) doorlooptijd voor het leveren van de spiegelinformatie. Als er op maat aanpassingen nodig zijn, kan het langer duren. De in dit werkboek opgenomen spiegelinformatie is ontwikkeld met huisartsen in de structurele samenwerking met de afdeling huisartsgeneeskunde in het academisch netwerk huisartsgeneeskunde Amsterdam UMC (ANHA).

2.2 Spiegelinformatie ontwikkelen bloedonderzoek bij moeheid

- Aanbeveling is om als voorbereider eerder al de top 20 resultaten van meest voorkomende laboratorium aanvragen te bekijken, zodat er bij eventuele bijzonderheden nadere analyse en verdiepende spiegelinformatie toegevoegd kan worden. In het voorbeeld (zie Bijlage 1) vielen de vitaminebepalingen op: grote variatie tussen praktijken en als je alle bij elkaar neemt, staat dit in de top 10. Naar aanleiding van die eerste resultaten is besloten om hier nader op in te gaan in de spiegelinformatie en bespreking daarvan. Plan dus een moment voor doornemen van de eerste resultaten in.

- HIS-data: kies bewust of het gehele pakket gedaan wordt en of dat in één keer of gedeeltes gedaan wordt. Een optie is bijvoorbeeld om (eerst) alleen het % waarbij bloedonderzoek gedaan is en of daarbij in elk geval de aanbevolen set van vier bepalingen gedaan is te spiegelen. Of stuur de cijfers of alleen de top 20 per praktijk van te voren toe, zodat deze per praktijk al bekeken kan worden en in de groep besproken kan worden of daar bijzonderheden uit blijken.

2.3 Online enquête voormeting bloedonderzoek bij moeheid (eerste keer spiegelen)

- Kies of je de enquête wil uitzetten. Doe dat minstens 3 weken van te voren. De voorbeeld enquête (**zie bijlage 2**) bevroegd relevante kennis, attitude en handelen in de praktijk. De HIS-spiegelinformatie sluit daar op aan en maakt inzichtelijk of de geregistreerde zorg dit ook laat zien. Samen geven ze een goede basis om met elkaar in gesprek te gaan en verbeterpunten te signaleren.
- Enquête: Eventueel kan een keuze gemaakt worden uit de (kennis) items. Sta wel stil bij de toelichting op testkarakteristieken (fout-positief, sensitiviteit, specificiteit) en bespreek de consequentie daarvan voor het rationeel aanvragen van bloedonderzoek. Afhankelijk van de groep, vraagt dit meer of minder tijd.

2.4 Voorbeeld power point presentatie eerste spiegelbijeenkomst

In **bijlage 1** staat een voorbeeld presentatie waarin de opbouw, tijdsindicatie en enquête en HIS-spiegelinformatie geïntegreerd in volgorde aan bod komen. Per dia staat toelichting aangegeven. Neem deze presentatie erbij of print deze uit en lees de toelichting in de volgende paragrafen. Bespreek de cijfers bij voorkeur voor met de leverancier van de Spiegelinformatie, als hulpmiddel bij duiding en voorbereiding op de spiegelbijeenkomst.

- Voorbereiding: zoek de actuele prijzen van de testen die in de top 20 staan erbij op en gebruik dat in de discussie.
- In de enquête (zie bijlage 2) staan vragen en stellingen die prikkelen tot nadenken over wat testen betekenen, of en hoe je rekening houdt met testkarakteristieken, de betekenis van uitslagen, de reden waarom je bloedonderzoek doet in deze groep en of je daarbij een routine hebt.
- Bij de HIS-gegevens gaat het in dit werkboek om: om hoeveel patiënten gaat het, bij hoeveel van hen is bloedonderzoek gedaan en was dat (o.a.) de aanbevolen set van 4 bepalingen (Hb, glucose, TSH en BSE (of CRP afhankelijk van het lab), wat is de top 20 van aangevraagd bloedonderzoek en een verdieping van opvallende resultaten (in dit voorbeeld vitaminebepalingen)

Tijd:

Als voor het geheel gekozen wordt dat in dit voorbeeld (**bijlage 1 en 2**) staat, reken dan op 1,5 uur (5 minuten introductie, 20 minuten enquête spiegelinformatie en bespreking, 45 minuten HIS-spiegelinformatie en bespreking, 20 minuten uitwerken tot verbeterplannen). Als er minder tijd beschikbaar is en/of de groep nog weinig ervaring met spiegelen heeft, kies dan bewust een gedeelte in plaats van alles alsnog versneld te behandelen en uit eindelijk niet het doel van lessen trekken en verbeterplannen te bereiken. In dit geval valt te overwegen om vooraf keuzes te maken naar welke spiegelinformatie je gaat kijken.

DOEN: Voer de geplande verbeteracties uit

3. Doen

3.1 Algemene informatie

Kijk in de Spiegelaar checklist naar de stappen onder “Doen”: [AHa checklist](#)

Tips voor alle deelnemers:

- Schrijf de verbeterdoelen op en probeer hier voldoende tijd voor uit te trekken! Een verbeterplan is de uitwerking van goede voornemens naar concrete acties en het maken van werkafspraken.
- Notulist: Zorg dat de gemaakte afspraken (notulen) op korte termijn wordt verspreid onder deelnemers na de 1e spiegelbijeenkomst.
- Als gespreksleider kun je aan het einde van de 1e spiegelbijeenkomst de aanwezigen aanmoedigen om terugkoppeling naar de andere collega's in de praktijk organiseren.
- Voor elke praktijk geldt: Zorg dat iemand “eigenaar” blijft van de verdere coördinatie van de voorgenomen verbeteracties
- Plan tussentijdse reminders in de eigen praktijk en tussen praktijken: houdt elkaar scherp (hoe gaat het met verbeteracties?) en inspireer elkaar (hoe krijgen anderen het voor elkaar?)

3.2 Voorbeelden van verbeterplannen bloedonderzoek bij moeheid

Voorbeelden van individuele, praktijk en wijkgroep verbeterpunten zijn:

- Individueel: Literatuur opzoeken/opfrissen over vitamine D
- Individueel/praktijk: uitzoeken welk panel (e/o welk lab) meest passend is e/o geen panel maar specifieke testen aanvragen
- Individueel: minder vaak ALAT aanvragen
- Collectief/wijkgroep: bij minder mensen met moeheid bloedonderzoek inzetten en als, dan vaker de aanbevolen set van testen (Hb, glucose, TSH en BSE (of CRP afhankelijk van lab)
- Collectief/wijkgroep: bij minder mensen met moeheid vitamines bepalen

Van verbeterpunten naar actieplannen:

De kunst is om deze verbeterpunten SMART te formuleren (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden). En om er een actieplan bij op te stellen: wie doet wat wanneer en hoe ga je eventuele voorzien belemmeringen beslechten? Tip: gebruik een actieplan format, deze staan als bijlagen in de handreiking over de Spiegelaar werkwijze: [AHa boekje](#). En zorg ervoor dat iemand daar eigenaar van blijft (per praktijk) en anderen daarover geïnformeerd worden hoe het doel te bereiken.

In dit geval (bloedonderzoek bij moeheid) zal het vooral de huisarts zelf zijn in de spreekkamer waar de afweging gemaakt wordt, of en welk lab aangevraagd wordt. Maar keuzes over hoe (bv. specifieke bepalingen of een panel aanvragen) en bij welk laboratorium (die in aanpak/aanbod kunnen verschillen) is ook denkbaar. Nodig de groep bijvoorbeeld uit om uit te wisselen hoe je (letterlijk) het gesprek voert aan de hand van casuïstiek die in de discussie ingebracht worden, bijvoorbeeld een patiënt die om meer of andere bloedonderzoek blijft vragen? Hoe verwoord je (letterlijk) waarom je welk bloedonderzoek inzet en hoe geef je daar follow-up aan. Welke uitleg gebruik je als je prior laag is? Moedig je collega's aan om dit de komende tijd bewust te doen en zet het ter herinnering in een volgende wijkgroep bijeenkomst kort op de agenda: heeft het je bewuster gemaakt, geleid dat verandering bij recente gevallen? Deel en inspireer elkaar.

CONTROLLEREN: bespreek het resultaat in de nameting

4. Controleren

4.1. Algemene informatie nameting (tweede spiegelbijeenkomst)

Kijk in de Spiegelaar checklist naar de stappen onder "CONTROLLEREN": [Checklist](#)

Tips in de voorbereiding op de nameting:

- Het is hoe dan ook nuttig om een bepaalde tijd later het onderwerp nogmaals te agenderen en samen terug te kijken op de lessen en voorgenomen acties: zo houd je elkaar scherp en kunnen ervaringen uitgewisseld worden. Wat werkte wel en niet en waarom?
- Maak bewust een keuze of nieuwe HIS-spiegelinformatie op wijkgroep niveau de moeite waard is: zijn er verbeteracties die met HIS-data opgevolgd kunnen worden? Zijn dit 'collectieve' verbeteracties die door meerdere huisartsen(praktijken) opgepakt worden, zodat je weer onderling wilt spiegelen? Bij individuele acties is spiegelen binnen de betreffende praktijk wellicht een optie. Als er op wijkgroep niveau onderling gespiegeld wordt, plan dan op tijd de nameting en het opvragen c.q. (laten) maken van HIS-spiegelinformatie gericht op die verbeteracties.
- Maak bewust een keuze of een enquête ingezet kan worden om te spiegelen op gerapporteerde veranderingen sinds de voormeting. Is in kennis, attitude en/of handelen in de praktijk (al of niet gericht op de eigen verbeteracties).
- Het kan als gespreksleider goed zijn aan het begin van de wijkgroep bijeenkomst vast te stellen hoeveel van de aanwezigen ook bij de eerste keer spiegelen waren. Bedenk hoe je met nieuwe deelnemers omgaat. Een optie is de presentatie van de voormeting resultaten bij de agenda van vandaag mee te sturen, om het geheugen op te frissen en nieuwelingen de gelegenheid te geven deze alvast te door te nemen.
- Neem de spiegelinformatie van tevoren door en bepaal of en welke resultaten je eruit wilt lichten: zijn er opvallende resultaten geboekt (door sommigen)? Of juist niet? Het kan zinvoller zijn om bijvoorbeeld op bepaalde delen de diepte in te gaan (waarom is het zo lastig om dit te veranderen?) dan het geheel oppervlakkiger door te nemen. Om dit inzicht te krijgen heb je de spiegelinformatie nodig en kan het nuttig zijn om hulp in te schakelen bij de duiding (voorbereiding) daarvan.
- In veel gevallen zal in dezelfde bijeenkomst gelijk ook de volgende stap gezet worden, zie 'Actualiseren': stel verbeteracties bij en borg bereikte verbeteringen. Plan daarom voldoende tijd in voor beide onderdelen.

4.2. Spiegelinformatie ontwikkelen en 2e spiegelbijeenkomst houden

Tips:

- Tussen de periode van de voor en de nameting mag best wel enige tijd tussen zitten, 1 tot 2 jaar. Een langere doorlooptijd kan leiden tot meer representativiteit van de HIS cijfers.
- Doe halverwege een reminder uit om de eigen verbeterplannen levendig te houden.

4.3. Online enquête bij de nameting bloedonderzoek bij moeheid (tweede keer spiegelen)

De enquête voor de tweede spiegelbijeenkomst moet opnieuw uitgezet en geanalyseerd worden voorafgaand aan de spiegelbijeenkomst. In de voorbeeldenquête (zie bijlage 3) zijn kennis vragen herhaald en wordt gevraagd naar voornemens en eventuele veranderingen sinds de voormeting. Er staan vragen en stellingen die prikkelen tot nadenken over wat testen betekenen, of en hoe je rekening houdt met testkarakteristieken, de betekenis van uitslagen, de reden waarom je bloedonderzoek doet in deze groep en of je daarbij een routine hebt.

4.4. Voorbeeld PowerPoint presentatie bloedonderzoek bij moeheid tweede spiegelbijeenkomst

- In **bijlage 4** staat een voorbeeld van een presentatie waarin de opbouw, tijdsindicatie en enquête en HIS-spiegelinformatie geïntegreerd in volgorde aan bod komen. Per dia staat een toelichting aangegeven. Neem deze presentatie erbij of print deze uit en lees de toelichting in de volgende paragrafen.
- Bij de HIS-gegevens gaat het in dit voorbeeld om een vergelijking (voor vs. na) wat betreft het aantal patiënten bij hoeveel van hen bloedonderzoek gedaan is en of dat (o.a.) de aanbevolen set van 4 bepalingen was (Hb, glucose, TSH en BSE (of CRP afhankelijk van het lab) en hoe vaak vitamines bepaald zijn.
- Als voor het geheel gekozen wordt dat in dit voorbeeld (zie **bijlage 4**) staat, reken dan op ruim 1 uur (5 minuten introductie, 40 minuten enquête en HIS-spiegelinformatie en bespreking, 20 minuten lessen trekken, actualiseren verbeterplannen of borging resultaten). Als er minder tijd beschikbaar is en/of de groep nog weinig ervaring met spiegelen heeft e/o een aanzienlijk deel van de groep niet bij de voormeting aanwezig was, kies dan bewust een gedeelte in plaats van alles alsnog versneld te behandelen en uit eindelijk niet het doel van lessen trekken en verbeterplannen te bereiken. In dit geval valt bijvoorbeeld te overwegen:
 - Enquête: Niet herhalen van kennisvragen, maar alleen navragen veranderingen sinds de voormeting. Dit is dan alleen van toepassing voor degenen die daarbij aanwezig waren of er anderszins kennis van genomen hebben.
 - HIS-data: keuze maken om alleen die HIS-cijfers waar collectieve acties op gericht waren te spiegelen.

ACTUALISEREN: stel verbeteracties bij en borg verbeteringen

5. Actualiseren

5.1 Algemeen

Kijk in de Spiegelaar checklist naar de stappen onder "ACTUALISEREN": [Checklist](#)

In veel gevallen zal deze stap gelijktijdig in de nameting gebeuren (zie Check): zorg dat hier voldoende tijd voor over blijft.

5.2 Bloedonderzoek bij moeheid

Afhankelijk van de behoefte kan men het thema terug laten komen. De vraagstelling kan bv veranderen; van de patiënten waar je nu meer bloedonderzoek doet, de 'golden four' (BSE, Hb, TSH, glucose), zijn daar afwijkingen bij gevonden? Is dit uit de HIS cijfers te halen?

6. Bijlagen

Bijlage 1 Voorbeeld presentatie spiegelinformatie eerste spiegelbijeenkomst

Bijlage 2 Voorbeeld online enquête voormeting (eerste keer spiegelen)

Bijlage 3 Voorbeeld online enquête nameting (tweede keer spiegelen)

Bijlage 4 Voorbeeld presentatie spiegelinformatie tweede spiegelbijeenkomst

Deze bijlagen zijn te downloaden op Amsterdam UMC, Locatie VUmc - [Spiegelinformatie in de huisartsenzorg](#)