

# Onderzoek in het kort

## Resultaten lezersonderzoek

### Wekelijks overzicht van infectieziektesignalen

K. Kardamanidis, P. Bijkerk

Eind 2012 werd een lezersonderzoek uitgevoerd onder lezers van het Wekelijks overzicht van infectieziektesignalen, het verslag van het wekelijks gehouden Signaleringsoverleg. Uit het onderzoek blijkt dat respondenten het Wekelijks overzicht over het algemeen positief waardeerden met als gemiddeld rapportcijfer een 8. Suggesties waren meer aandacht te besteden aan signalen met betrekking tot zorggerelateerde infecties en antimicrobiële resistentie, en een aantrekkelijkere opmaak van het Wekelijks overzicht. In dit artikel worden de belangrijkste resultaten gepresenteerd.

## Introductie

Het Wekelijks overzicht van infectieziektesignalen (Wekelijks overzicht) is een kort verslag dat eenmaal per week wordt verzonden naar deskundigen werkzaam op het terrein van infectieziekten, waaronder onderzoekers, artsen en verpleegkundigen werkzaam op afdelingen infectieziektebestrijding van GGD'en. De inhoud van het Wekelijks overzicht komt merendeels voort uit het Signaleringsoverleg. (1) Dit wekelijkse overleg is in 1999 in opdracht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg ingesteld om informatie uit verschillende surveillancebronnen te beoordelen en signalen te genereren. Het doel is om door infectieziekten veroorzaakte bedreigingen voor de volksgezondheid tijdig te signaleren zodat bestrijding in gang kan worden gezet en zo nodig onderzoek kan worden gedaan. (2,3) Het doel van het Wekelijks overzicht is de infectieziektedeskundigen tijdig te informeren over dit soort signalen. Alle 1968 lezers van het Wekelijks overzicht werden op 22 november 2012 per e-mail uitgenodigd om een onlinevragenlijst in te vullen. Eén en twee weken later werden herhalingsuitnodigingen gestuurd. Het onderzoek werd op 13 december 2012 gesloten.

## Belangrijkste resultaten

### Respondenten

Van de lezers vulden 1015 (51,6%) de vragenlijst in. De grootste groep respondenten bestond uit adviseurs infectiepreventie en (artsen-)microbiologen (39,7%), gevolgd door sociaal verpleegkundigen en artsen (M&G)-infectieziektebestrijding (21,4%). Ruim een tiende van de respondenten werkte als onderzoeker. Andere

respondenten waren huisartsen, dierenartsen, veterinaire microbiologen, directeuren van organisaties die zich bezighouden met infectieziektebestrijding, docenten, studenten en datamanagers. Op basis van het aantal BIG-geregistreerde artsen-microbiologen in 2012 in Nederland lijkt het erop dat van deze beroepsgroep bijna iedereen het Wekelijks overzicht ontvangt.

### Lezen

De meeste respondenten (77,8%) waren tevreden met het ontvangen van het Wekelijks overzicht als bijlage in een e-mail. De meesten (96,5%) lazen het Wekelijks overzicht vanaf het scherm van hun PC en de meerderheid (79,4%) las het gehele Wekelijks overzicht.

### Interessegebieden

De meeste respondenten vonden de rubriek Binnenlandse signalen 'belangrijk voor hun werk' (84,0%) en de rubriek Buitenlandse signalen 'interessant' (55,4%). Ruim 40% vond de Buitenlandse signalen ook 'belangrijk voor hun werk'.

Alle categorieën signalen (tabel 1) werden *belangrijk* gevonden door de meerderheid van de lezers. Bijna alle lezers (95,1%) vonden nieuwe of opkomende infectieziekten belangrijk. Seksueel overdraagbare aandoeningen werden het minst belangrijk geacht: ruim een derde (34,8%) van de respondenten vond deze signalen *niet belangrijk*. (Tabel 1) De meeste respondenten vonden dat het Wekelijks overzicht hen *voldoende* informeerde over alle categorieën signalen. Desondanks vond ruim een vijfde van de respondenten dat zij *onvoldoende* werden geïnformeerd over zorggerela-

**Tabel 1** Beoordeling van het belang van 11 categorieën van signalen uit het Wekelijks overzicht (totaal: 1015 antwoorden)

	Belangrijk (n)	%	Niet belangrijk (n)	%	Geen mening (n)	%
Nieuwe of opkomende infectieziekten	965	95,1	29	2,9	21	2,1
Grootschalige incidenten	907	89,4	56	5,5	52	5,1
Importziekten	893	88,0	78	7,7	44	4,3
Zorggerelateerde infecties en antimicrobiële resistentie	874	86,1	93	9,2	48	4,7
Signalen uit het buitenland	855	84,2	90	8,9	70	6,9
Luchtweginfecties en tuberculose	850	83,7	113	11,1	52	5,1
Zoönosen en vectoroverdraagbare aandoeningen	839	82,7	107	10,5	69	6,8
Voedselinfecties	821	80,9	134	13,2	60	5,9
Infectieziekten die te voorkomen zijn d.m.v. vaccinatie	795	78,3	137	13,5	83	8,2
Bloed overdraagbare aandoeningen	792	78,0	150	14,8	73	7,2
Seksueel overdraagbare aandoeningen	556	54,8	353	34,8	106	10,4

teerde infecties en antimicrobiële resistentie en ruim een tiende vond dat zij *onvoldoende* geïnformeerd werden over luchtweginfecties en tuberculose. Op de derde plaats van onderwerpen waarover bijna 10% van de respondenten zich *onvoldoende* geïnformeerd voelde staan de seksueel overdraagbare aandoeningen. Andere onderwerpen waarover men *vaker* geïnformeerd zou willen worden waren: uitbraken in ziekenhuizen en resistentieproblematiek (viraal, schimmel, bacterieel), knelpunten in diagnostiek, beroepsgerelateerde infectieziekten, regionale soaclusters, langetermijntrends in veel voorkomende infectieziekten, en meer informatie over bestrijdingsmaatregelen naar aanleiding van de signalen.

## Waardering en belang

De respondenten beoordeelden de informatie over het algemeen positief. Op alle kwaliteitsindicatoren op één na (tabel 2), vond meer dan de helft van de respondenten dat het Wekelijks overzicht *goed* scoorde, en meer dan 90% dat het *goed* of *voldoende* scoorde. 78% Van de respondenten gaf *goed* of *voldoende* aan met betrekking tot het complete karakter van het overzicht (geen signalen gemist), al gaf bijna een vijfde van de respondenten aan hier niet over te kunnen of willen oordelen (*weet niet/geen mening*). Het doel van het Wekelijks overzicht is het tijdig informeren van de lezers over signalen van door infectieziekten veroorzaakte bedreigingen voor de Nederlandse volksgezondheid. Een kleine

meerderheid (50,1%) gaf aan dat zij in principe tijdig worden geïnformeerd door het Wekelijks overzicht, alhoewel zij meestal al wel iets weten over de signalen via een andere weg. Bijna de helft van de respondenten (48,7%) gaf aan dat de signalen meestal nieuw voor hen zijn.

Het Wekelijks overzicht kreeg een gemiddeld rapportcijfer van 7,9 met een spreiding van 6 tot 10 en een standaarddeviatie van 0,7.

Een aantal respondenten gaf aan dat de opmaak van het Wekelijks overzicht verbeterd kan worden door meer plaatjes, grafieken en tabellen en dergelijke toe te voegen, en/of door een ander lettertype te gebruiken. Anderen gaven aan dat zij het overzicht als pdf zouden willen ontvangen omdat het op die manier gemakkelijker te lezen is op een smartphone of een tablet. Een aantal respondenten gaf aan hyperlinks op prijs te stellen naar aanvullende informatiebronnen zoals de virologische weekstaten en de rapportages meldingsplichtige infectieziekten.

## Conclusie

Het Wekelijks overzicht van infectieziektesignalen werd op alle punten goed beoordeeld door de respondenten. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het overzicht over het algemeen zou moeten blijven zoals het is. Op een aantal punten zijn desondanks nog aanpassingen te overwegen. Een vijfde van de respondenten vond dat zij onvoldoende geïnformeerd worden over zorggerela-

**Tabel 2** Beoordeling van de informatie uit het Wekelijks overzicht op 7 kwaliteitsindicatoren (totaal: 1015 antwoorden)

	Goed (n)	%	Voldoende (n)	%	Onvoldoende (n)	%	Slecht (n)	%	Weet niet / geen mening (n)	%
Actualiteit/tijdigheid	605	59,6	379	37,3	18	1,8	1	0,1	12	1,2
Betrouwbaarheid/wetenschappelijke onderbouwing	530	52,2	399	39,3	16	1,6	1	0,1	69	6,8
Compleetheid / geen signalen gemist	331	32,6	461	45,4	28	2,8	1	0,1	194	19,1
Frequentie (éénmaal per week)	688	67,8	308	30,3	14	1,4	1	0,1	4	0,4
Kwaliteit	614	60,5	375	36,9	8	0,8	0	0,0	18	1,8
Leesbaarheid	682	67,2	311	30,6	15	1,5	0	0,0	7	0,7
Relevantie voor uw werk	652	64,2	329	32,4	11	1,1	2	0,2	21	2,1

teerde infecties en antimicrobiële resistentie. Uit eerdere evaluaties van het Signaleringsoverleg kwam ook naar voren dat lezers vinden dat er onvoldoende aandacht is voor signalen met betrekking tot ziekenhuisinfecties en antibioticaresistentie. (4,5) De oprichting in juni 2012 van het Signaleringsoverleg zorggerelateerde infecties antimicrobiële resistentie (SO-ZI/AMR) (6,7) dat zich specifiek bezig houdt met het signaleren van uitbraken in zorginstellingen, zou de informatievoorziening kunnen verbeteren. Zo worden sinds begin januari 2013 relevante signalen uit het SO-ZI/AMR éénmaal in de maand opgenomen in het Wekelijks overzicht. Het blijft daarnaast een taak voor het Signaleringsoverleg om (buitenlandse) ontwikkelingen en trends met betrekking tot zorggerelateerde infecties en antimicrobiële resistentie te signaleren. Om de uitvoering van deze taak te optimaliseren, zal nauwer samengewerkt gaan worden met deskundigen van de afdeling Ziekenhuisinfecties/Antimicrobiële resistentie (ZIA) binnen het Centrum Infectieziektebestrijding.

Verder zal de opmaak van het Wekelijks overzicht verbeterd worden door het lettertype te veranderen, een logo en meer plaatjes toe te voegen en er een pdf van te maken.

.....  
 De auteurs bedanken de deelnemers van het Signaleringsoverleg  
 .....

Voor het volledige verslag van het lezersonderzoek van het Wekelijks overzicht van infectieziektesignalen kunt u contact opnemen met de auteurs

## Auteurs

K. Kardamanidis, P. Bijkerk, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven Correspondentie:

Correspondentie

K. Kardamanidis | katina.kardamanidis@rivm.nl

## Literatuur

1. Ministerie van VWS. RIVM. Infectieziekten: Signaleringsoverleg. Geraadpleegd op 21-02-2013, <http://signaleringsoverleg.infectieziekten.eu/>.
2. Suijkerbuijk AWM, Vliet JA van. Het signaleringsoverleg. Infectieziekten Bulletin. 2001;12:368-70.
3. Bosman A, Vliet JA van. Surveillance en signalering van infectieziekten. In: Helsloot I, Steenbergen JE van. Infectieziektenbestrijding. Studies naar organisatie en praktijkwerking. Den Haag: Boom;2005.
4. Rahamat-Langendoen JC, van Vliet JA, Suijkerbuijk AWM. Signalering van bedreigingen door infectieziekten in Nederland in 2002 en 2003 door het wekelijkse signaleringsoverleg. Ned Tijdschr Geneeskd. 2005;149:2238-42
5. Bijkerk P, Suijkerbuijk AWM. Hoofdstuk 3: Signalering van infectieziekten. In: Staat van infectieziekten in Nederland, 2010. Eds. Bijkerk P, van Lier EA, Swaan CM, Kretzschmar MEE. ISSN: 1875-0885. 17-22.
6. Ministerie van VWS. RIVM. Steunpunt bacteriële ziekenhuisinfecties van start. Publicatiedatum 08-05-2012. Geraadpleegd op: 21-02-2013, [http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Algemeen\\_Actueel/Nieuwsberichten/2012/Steunpunt\\_bacteri%C3%A4le\\_ziekenhuisinfecties\\_van\\_start](http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Algemeen_Actueel/Nieuwsberichten/2012/Steunpunt_bacteri%C3%A4le_ziekenhuisinfecties_van_start).
7. Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM). Uitbraak meldingen. Geraadpleegd op 21-02-2013, <http://www.nvmm.nl/uitbraak>.