

Zorgverzekeraars Nederland



Indicatorenset COPD

Deze indicatorenset COPD is vervaardigd in opdracht van ZN en wordt ingebracht bij Zichtbare Zorg als de door zorgverzekeraars gewenste indicatorenset.

Zorgverzekeraars Nederland

Mei 2010

COPD

Patiëntengroep ¹¹	
Inclusie	Alle patiënten bij wie de diagnose COPD is gesteld door huisarts of medisch specialist en waarbij een huisarts van de zorggroep de hoofdbehandelaar is.
Exclusie	Patiënten met een ernstige ziektelast ¹² of in palliatieve/terminale zorg.

Populatie en kenmerken van de populatie

1. Regie	
Waarom deze indicator	Geeft indicatie of aanbieder afdoende populatie in zicht heeft, en in hoeverre hij/zij regie uitoefent (en substitutie-mogelijkheden benut) <i>(Indien de aanbieder naast deze keten DBC geen andere zorg aanbiedt zijn de teller en noemer voor indicator 1'a' hetzelfde). Daar waar huisartsen in een zorggroep participeren bestaat de populatie uit alle bij de huisartsen ingeschreven patiënten.</i>
Definitie	a. Aantal bekende COPD patiënten in de populatie b. Aantal bekende COPD patiënten in de populatie met COPD hoofdbehandelaar¹³ in tweedelijns ziekenhuiszorg c. Aantal COPD patiënten in de populatie en waarbij een behandelaar werkzaam voor de zorggroep de hoofdbehandelaar is.
Teller	a. Aantal bekende COPD patiënten in de populatie b. Aantal patiënten in de populatie met de hoofdbehandelaar in tweedelijns ziekenhuiszorg c. Aantal patiënten in de populatie waarbij een behandelaar van de zorggroep hoofdbehandelaar is

¹¹ De inclusie en exclusie sluiten exact aan op de populatie waarbij een huisarts van de zorggroep de hoofdbehandelaar is. Daar waar de zorgstandaarden ruimte laten kunnen zorggroepen voor de patiënt in het grijze gebied zelf besluiten, afhankelijk van hun kennis en vaardigheden, of zij hoofdbehandelaar kunnen zijn van deze patiënt of niet.

¹² Iedere patiënt met COPD die volgens het assessment voldoet aan de criteria voor nadere analyse (diagnostische problemen c.q. niet behalen behandeldoelen) waarbij intensieve begeleiding in de tweede of derde lijn (bv. D.m.v. multidisciplinaire revalidatie) noodzakelijk is. (bron: Voorstel zorgstandaard COPD LAN)

¹³ De hoofdbehandelaar zit in de tweede lijn als een arts uit de tweede lijn een doorlopende behandelrelatie heeft met de patiënten. Een incidenteel onderzoek in de tweede lijn of het raadplegen van een specialist in de tweede lijn neemt niet weg dat de hoofdbehandelaar binnen een zorggroep werkzaam is.

Noemer	a. Omvang totale populatie b. Aantal COPD patiënten in de populatie c. Aantal COPD patiënten in de populatie
Bron	Te baseren op MDS gegevens, aangevuld met gegevens over de omvang van de totale populatie van de evt. betrokken huisartspraktijk(en)
Oorsprong indicator	IQ 4 (a t/m c) NHG/IQ 2.3 (a)
Rapportage	Teller en noemer

2. Stagering en leeftijdsopbouw	
Waarom deze indicator	Deze indicator geeft inzicht in de patiëntenpopulatie, hetgeen essentieel is om de uitkomstindicatoren (5-7) goed te kunnen duiden.
Definitie	Verdeling van het aantal COPD patiënten naar GOLD classificatie (I t/m IV) en naar de zorgzwaarte indeling en leeftijdsopbouw voor elk van deze classificaties. De GOLD classificatie is een internationale zwaarte indeling op basis van longfunctieonderzoek. Omdat internationale gegevens een waardevol referentiepunt bieden, wordt de GOLD classificatie in deze indicator uitgevraagd.
Teller	a. Aantal patiënten met 'Lichte ziektelast' conform de zorgstandaard b. Aantal patiënten met 'Matige ziektelast' conform de zorgstandaard c. Aantal patiënten met 'Ernstige ziektelast' conform de zorgstandaard d. Aantal patiënten in categorie GOLD I e. Aantal patiënten in categorie GOLD II f. Aantal patiënten in categorie GOLD III g. Aantal patiënten in categorie GOLD IV h. Mediaan leeftijd van de hele COPD populatie i. Mediaan leeftijd in categorie 'Lichte ziektelast' j. Mediaan leeftijd in categorie 'Matig ziektelast' k. Mediaan leeftijd in categorie 'Ernstige ziektelast' l. Mediaan leeftijd in categorie GOLD I m. Mediaan leeftijd in categorie GOLD II n. Mediaan leeftijd in categorie GOLD III o. Mediaan leeftijd in categorie GOLD IV
Noemer	Aantal COPD patiënten waarbij een behandelaar van de zorggroep de hoofdbehandelaar is (a t/m g). N.v.t. (h t/m o).
Bron	Te baseren op MDS gegevens, aangevuld met gegevens over de omvang van de totale populatie van de evt. betrokken huisartspraktijk(en)
Oorsprong indicator	Nieuw ontwikkelde indicator
Rapportage	Teller en Noemer (a t/m g) Mediaan (h t/m n)

Effectiviteit

3. Goede monitoring op lifestyle	
Waarom deze indicator	Programmatische zorg valt of staat met digitale registratie van de kernparameters van de zorg. Als dit niet geleverd kan worden, kan geen adequate programmatische zorg geleverd worden.
Definitie	Percentage patiënten met COPD waarbij de zorggroep de hoofdbehandelaar is waarbij onderstaande gegevens allemaal bekend zijn en digitaal beschikbaar zijn: a. GOLD classificatie (type patiënt) b. beweegadvies c. BMI (lengte en gewicht) d. rookstatus (ja/voorheen/nooit) e. inhalatie-instructie f. functioneren van de patiënt/kwaliteit van leven volgens een gestructureerde methode (CCQ¹⁴ of RIQ-MON10 of MRC¹⁵) g. uitslag spirometrie (FEV1/FVC ratio post BD) Al deze gegevens dienen minder dan 12 maanden oud te zijn
Teller	Aantal bekende niet geëxcludeerde COPD patiënten met een meting of informatie die niet ouder is dan 12 maanden van: a. GOLD classificatie (type) b. beweegadvies c. BMI (lengte en gewicht) d. rookstatus (ja/voorheen/nooit) e. inhalatie-instructie f. functioneren van de patiënt/kwaliteit van leven volgens een gestructureerde methode (CCQ of RIQ-MON10 of MRC) g. uitslag spirometrie (FEV1/FVC ratio post BD) Geteld worden alleen die patiënten bij wie <i>alle</i> waarden compleet aanwezig zijn (samengestelde maat). Indien deze waarden terug komen in andere indicatoren wordt in die indicatoren onafhankelijk naar de beschikbaarheid van de waarden gekeken.
Noemer	Alle patiënten met COPD waarbij een behandelaar van de zorggroep de hoofdbehandelaar is.
Type indicator	Proces
Bron	Te baseren op MDS gegevens

¹⁴ De CCQ (Clinical COPD Questionnaire) is een hulpmiddel om de ernst van de COPD klachten te beoordelen. Dit diagnostische hulpmiddel is nog niet opgenomen aangezien ze geen onderdeel uitmaken van de zorgstandaard.

¹⁵ Medical Research Council dyspnoe score is een kwalitatieve maat om problemen met de ademhaling te inventariseren

Oorsprong indicator	IQ 6, 9, 10, 11 aangevuld met GOLD classificatie NHG/IQ 2.4, 2.7, 2.8, 2.9, 2.11, 2.12
Rapportage	Teller en noemer

4. Diagnostiek¹⁶	
Waarom deze indicator	Het adequaat vaststellen van de diagnose COPD vereist een deskundig uitgevoerde spirometrie ¹⁷ . Uit onderzoek blijkt op dit moment vaak nog zowel onder- als overdiagnostiek van patiënten in de eerstelijns en dat onderzoeken niet altijd door gecertificeerd personeel wordt uitgevoerd.
Definitie	a. Percentage COPD patiënten waarbij in de laatste 12 maanden een spirometrie meting heeft plaatsgevonden, waarbij de uitslag digitaal beschikbaar is. b. Percentage gecertificeerde behandelaars die spirometrie onderzoeken uitvoeren.
Teller	a. Aantal patiënten waarbij in de laatste 12 maanden een spirometrie meting heeft plaatsgevonden, waarbij de uitslag digitaal beschikbaar is. b. Aantal gecertificeerde spirometristen in dienst van de zorggroep.
Noemer	a. Aantal COPD patiënten waarbij een behandelaar van de zorggroep hoofdbehandelaar is. b. Aantal personen in dienst van de zorggroep die 1 of meer spirometrie onderzoeken hebben uitgevoerd in de eerste lijn in de laatste 12 maanden.
Bron	Personeelsadministratie en MDS.
Oorsprong indicator	Nieuw ontwikkelde indicator
Rapportage	Teller en noemer

5. Uitkomsten: gewicht	
Waarom deze indicator	De kern van goede programmatische zorg is het realiseren van zo goed mogelijke uitkomsten.
Definitie	Percentage COPD patiënten meteen BMI < 21 ¹⁸ en/of < 18,5 (gegeven niet ouder dan 12 maanden)
Teller	a. Aantal patiënten met BMI < 21 b. Aantal patiënten met BMI < 18,5
Noemer	Alle patiënten met COPD waarbij de BMI in de laatste 12 maanden is

¹⁷ Deskundigheid voor spirometrie volgt (onder andere) het behalen van een landelijk bekende certificering (bijvoorbeeld de CASPIR- of soortgelijke opleiding).

¹⁸ BMI < 21: ondergewicht bij COPD patiënten (voorstel zorgstandaard COPD; Longalliantie 2009). BMI < 18,5: grenswaarde ondergewicht (World Health Organization 2006)

	vastgesteld en waarbij een behandelaar werkzaam voor de zorggroep de hoofdbehandelaar is (a en b).
Bron	Te baseren op MDS gegevens
Oorsprong indicator	Nieuw ontwikkelde indicator
Rapportage	Teller en noemer

6. Uitkomsten: COPD-gerelateerde opnames	
Waarom deze indicator	De kern van goede programmatische zorg is het realiseren van zo goed mogelijke uitkomsten.
Definitie	Percentage COPD patiënten met COPD gerelateerde opnames in de laatste 12 maanden.
Teller	Aantal patiënten die in de laatste 12 maanden een klinische respiratoire DBC(s) (dus niet alleen COPD, maar ook Pneumonie e.d.) hebben doorlopen.
Noemer	Aantal COPD patiënten waarbij een behandelaar van de zorggroep hoofdbehandelaar is.
Bron	Deze data zijn geen onderdeel van het MDS, vooralsnog, maar dit is een essentiële aanvulling voor het MDS. Goede programmatische zorg veronderstelt registratie van uitkomsten. Eventueel zouden deze gegevens door de zorgverzekeraar kunnen worden gegenereerd.
Oorsprong indicator	IQ 16
Rapportage	Teller en noemer

7. Uitkomsten: roken	
Waarom deze indicator	De kern van goede programmatische zorg is het realiseren van zo goed mogelijke uitkomsten.
Definitie	Percentage COPD patiënten dat niet rookt 1 ^e jaar eenmalig meenemen: Percentage patiënten dat in de afgelopen 12 maanden is gestopt met roken.
Teller	Aantal patiënten waarbij de rookstatus in de laatste 12 maanden is vastgelegd of gecontroleerd en dat niet rookt.
Noemer	Aantal COPD patiënten waarbij een behandelaar van de zorggroep hoofdbehandelaar is.
Bron	Te baseren op MDS gegevens
Oorsprong indicator	IQ 8 NHG/IQ 2.5
Rapportage	Teller en noemer

Patiëntervaring

8. Individueel zorgplan

Waarom deze indicator	De zorgstandaard streeft naar een behandeling op maat die in overleg met de patiënt is vastgesteld.
Definitie	Percentage COPD patiënten waarvoor er een actueel door de patiënt geaccordeerd individueel zorgplan digitaal beschikbaar is.
Teller	Aantal patiënten met COPD met een actueel door de patiënt geaccordeerd individueel zorgplan digitaal beschikbaar.
Noemer	Alle patiënten met COPD waarbij een behandelaar werkzaam voor de zorggroep de hoofdbehandelaar is.
Bron	Te baseren op MDS gegevens.
Oorsprong indicator	IQ 21
Rapportage	Teller en noemer