

Toetstabel Hoofdpijn vj 2019

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN
Gehele set										
	Informatie voor patiënten en definities toegevoegd.	Criterion 1 t/m 5	Verplicht transparant	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord
Overweging ZiN	Er is consensus in de werkgroep. Het proces van de samenwerkingsafspraken MSZ is gevolgd. Dit proces is vormgegeven als een verbetercyclus waarin de relevante partijen hun eigen toetsing uitvoeren (betrokkenheid relevante partijen en registraties, uitvoeren registratietoets, autoriseringsronde). Conform dit proces neemt het Zorginstituut het advies van de werkgroep over.									
Advies ZiN	Verplicht transparant									

Indicatorenset Hoofdpijn

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2019

Versie: juni 2018 t.b.v. autorisatieronde

Colofon

Internet:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens (beschikbaar vanaf 1 februari voor leden van de NVZ en NFU): <https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: www.nvz-ziekenhuizen.nl
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.
- Zelfstandige Klinieken Nederland: www.zkn.nl.
- Zorginstituut Nederland: <http://www.zorginzicht.nl>.

Gegevensaanlevering

Zorginstellingen leveren vrijwillig en verplichte indicatoren aan via één door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal. Doorlevering vindt plaats in een voor de gebruiker uniform format. Kwaliteitsregistraties uploaden concept indicatoren naar het aanleverportaal, zodat zorginstellingen via één portaal indicatoren kunnen invullen, controleren en accorderen.

Samengesteld door:

*Nederlandse Vereniging voor Neurologie
Federatie Medisch Specialisten
Hoofdpijnnet
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
Patiëntenfederatie Nederland
Zorgverzekeraars Nederland
Zelfstandige Klinieken Nederland*

Deze indicatorenset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland waarmee het aanleveren van deze kwaliteitsgegevens in 2020 over verslagjaar 2019 wettelijk verplicht is.

Inhoudsopgave

	Overzicht indicatoren Hoofdpijn	3
	Indicatorwerkgroep	4
	Klantpreferenties	5
Bijlage	Wijzigingstabel	8

Overzicht Indicatoren Hoofdpijn over verslagjaar 2019

1	Uitleg over medicatieafhankelijkheid / medicatie overgebruik	Is er op uw ziekenhuislocatie een protocol over medicatieafhankelijkheid / medicatie overgebruik waarin is beschreven hoe professionals met dit thema omgaan?	Uitvraag over verslagjaar 2019
2	Organisatie van hoofdpijnzorg	A. Beschikt uw ziekenhuislocatie over een specifiek zorgpad gericht op hoofdpijn? B. Over welke faciliteiten/therapieën op het gebied van hoofdpijn beschikt uw ziekenhuislocatie? C. Wordt er op uw ziekenhuislocatie zorg geboden aan kinderen (<18) met hoofdpijn?	Uitvraag over verslagjaar 2019
3	MDO	Worden patiënten met hoofdpijn op uw ziekenhuislocatie (of binnen uw samenwerkingsverband) besproken in een multidisciplinair teamoverleg (MDO)?	Uitvraag over verslagjaar 2019
4	Contact	Krijgt de patiënt met hoofdpijn een e-mailadres en/of een telefoonnummer van een vast aanspreekpunt mee op papier/digitaal waar hij/zij vragen aan kan stellen?	Uitvraag over verslagjaar 2019
5	Informatievoorziening	A. Over welke van onderstaande onderwerpen wordt door uw ziekenhuislocatie schriftelijk en/of digitaal informatie verstrekt aan de patiënt?*	Uitvraag over verslagjaar 2019
		B. Is het mogelijk digitaal te communiceren met uw neuroloog/psycholoog/hoofdpijnverpleegkundige, bijvoorbeeld via E-consult/ digitaal spreekuur?	

Indicatorwerkgroep

De werkgroep voor de doorontwikkeling van de indicatorenset Hoofdpijn bestond voor verslagjaar 2019 uit de volgende personen:

Hoofdpijnnet:	Mw. M. Willems
	Mw. N. Cools
NVN:	Mw. J. Versteegen, beleidsadviseur
	Mw. E.F.J. Raaijmakers, neuroloog Máxima Medisch Centrum
FMS:	Mw. I. Maas, adviseur
Patiëntenfederatie:	Mw. M.H. ten Horn, beleidsadviseur
	Dhr. B.M. van Bruggen, beleidsadviseur

Klantpreferentievragen

Uitleg over medicatieafhankelijkheid / medicatie overgebruik	
Vraag 1	<p>Is er op uw ziekenhuislocatie een protocol over medicatieafhankelijkheid / medicatie overgebruik waarin is beschreven hoe professionals met dit thema omgaan?</p> <p><i>(invullen, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
Definities	Een protocol medicatieafhankelijkheid bevat in ieder geval: regelmatige ondersteuning van de patiënt tijdens de onttrekkingsperiode, eventueel uitgevoerd door een hoofdpijn-verpleegkundige, en herevaluatie van de primaire hoofdpijndiagnose na onttrekking.
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2020

Organisatie van hoofdpijnzorg	
Vraag 2	<p>A. Beschikt uw ziekenhuislocatie over een specifiek zorgpad¹ gericht op hoofdpijn?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>B. Over welke faciliteiten/therapieën op het gebied van hoofdpijn beschikt uw ziekenhuislocatie?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Psychologische diagnostiek² <input type="checkbox"/> Occipitalis infiltratie (blocks) <input type="checkbox"/> Botuline toxine behandeling <input type="checkbox"/> Mogelijkheid in participeren medisch onderzoek (Neuromodulatie, geneesmiddelenonderzoek) <input type="checkbox"/> Begeleidingstraject gericht op ondersteuning bij het leven met hoofdpijn (niet online) <input type="checkbox"/> Online begeleidingstraject gericht op ondersteuning bij het leven met hoofdpijn</p> <p>C. Wordt er op uw ziekenhuislocatie zorg geboden aan kinderen (<18) met hoofdpijn?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
Definities	¹ In een zorgpad wordt het zorgproces, ofwel de organisatie van de zorg, voor een specifieke groep patiënten vastgelegd. Een zorgpad richt zich op de logistiek en afstemming van verantwoordelijkheden en werkzaamheden. Het gaat om de vraag hoe het moet gebeuren, door wie, wanneer en hoe er wordt geregistreerd. In het zorgpad wordt bovenstaande voor tenminste 3 zorgverlenende disciplines (waaronder in ieder geval de neuroloog) beschreven.

	² Denk hierbij bijvoorbeeld aan het beoordelen van copingsstrategieën en psychische comorbiditeit om te bezien of iemand voldoende tools heeft om om te kunnen gaan met de pijn en of daarin extra steun geboden kan worden, onderzoeken of er sprake is van secundair psychisch lijden, zoals depressie en voor zover mogelijk het opstarten van niet-medicamenteuze behandeling voor (chronische) (hoofd)pijn.
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020
<i>Informatie voor patiënten</i>	A. Dit betekent dat het ziekenhuis een vast traject heeft voor de behandeling van patiënten met ernstige hoofdpijn. Het vaste traject heet een zorgpad. In een zorgpad is vastgelegd welke specialisten met elkaar overleggen en samenwerken. Behalve de neuroloog is dat bijvoorbeeld een fysiotherapeut, een oogarts of een psycholoog. Een ziekenhuis met een vast traject voor hoofdpijnpatiënten en meerdere specialisten die hierin met elkaar samenwerken, heeft meestal veel ervaring in het behandelen van hoofdpijnpatiënten. Zo krijgt u sneller de juiste diagnose en behandeling. B. Voor patiënten is het belangrijk te weten dat er meerdere behandelingen mogelijk zijn voor hoofdpijn.

MDO	
Vraag 3	Worden patiënten met hoofdpijn op uw ziekenhuislocatie (of binnen uw samenwerkingsverband) besproken in een multidisciplinair teamoverleg (MDO ¹)? * (aanvinken, één antwoord mogelijk) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<i>Definities</i>	¹ In een MDO zitten minimaal 3 disciplines - waarvan minimaal 1 neuroloog - bij elkaar voor overleg over het behandelplan van de patiënt met hoofdpijn.
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020
<i>Informatie voor patiënten</i>	Sommige klachten worden door meerdere artsen behandeld. Zij werken samen in een multidisciplinair team. Het is belangrijk dat zij goed met elkaar overleggen over uw situatie. Voor u als patiënt is het prettig dat u één behandelplan krijgt dat alle medisch specialisten met elkaar hebben opgesteld. Voor het leveren van goede zorg bij hoofdpijn zijn minimaal een neuroloog en hoofdpijnverpleegkundige noodzakelijk en niet per definitie drie specialismen.

Contact	
Vraag 4	Krijgt de patiënt met hoofdpijn een e-mailadres en/of een telefoonnummer van een vast aanspreekpunt <u>mee op papier/digitaal</u> ² waar hij/zij vragen aan kan stellen? * (aanvinken, één antwoord mogelijk) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<i>Definities</i>	¹ Een vast aanspreekpunt is iemand in het ziekenhuis waarbij de patiënt terecht kan met (zorginhoudelijke) vragen, bijvoorbeeld een hoofdpijnverpleegkundige of een neuroloog ² Dit kan bijvoorbeeld middels de afsprakenkaart, een brief of een visitekaartje.
<i>Technische</i>	* Peildatum: 1 maart 2020

<i>haalbaarheid</i>	
<i>Informatie voor patiënten</i>	Een vast aanspreekpunt is een persoon bij wie u terecht kunt met vragen, bijvoorbeeld een hoofdpijnverpleegkundige of een neuroloog. U kunt bij deze persoon terecht voor extra uitleg over uw ziekte of over uw medicijnen. Het voordeel van een vaste contactpersoon is dat hij/zij uw situatie kent, zodat u niet steeds opnieuw uw verhaal hoeft te vertellen.

Informatievoorziening	
Vraag 5	<p>A. Over welke van onderstaande onderwerpen wordt door uw ziekenhuislocatie schriftelijk en/of digitaal informatie verstrekt aan de patiënt?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Uitleg over de diagnose</p> <p><input type="checkbox"/> Medicatieovergebruik</p> <p><input type="checkbox"/> Leefadviezen</p> <p><input type="checkbox"/> Bijwerkingen van medicatie</p> <p>B. Is het mogelijk digitaal te communiceren met uw neuroloog/psycholoog/hoofdpijnverpleegkundige, bijvoorbeeld via E-consult ^{1/} digitaal spreekuur^{2/}?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>
<i>Definities</i>	<p>B. Hier worden digitale contactvormen bedoeld waarbij de patiënt binnen maximaal 24 uur reactie heeft op vragen</p> <p>¹ Patiënt kan in een beveiligde omgeving vragen stellen aan de arts en heeft binnen 1 dag antwoord op gestelde vragen.</p> <p>² Online een consult op een gezette tijd. Dit betreft een 'synchroon contact'</p>
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020
<i>Informatie voor patiënten</i>	<p>A. Patiënten vinden het belangrijk voldoende informatie te krijgen voordat de keuze voor een behandeling wordt gemaakt. Deze informatie moet niet alleen mondeling maar ook schriftelijk geboden worden, zodat de patiënt de informatie later nog eens door kan lezen.</p> <p>B. Als u al in behandeling bent bij een neuroloog of andere zorgverlener kunt u met een e-consult altijd en overal online vragen stellen aan uw neuroloog of andere specialist. U krijgt dan snel antwoord op uw vraag. Een digitaal spreekuur houdt in dat u op een vast tijdstip, bijvoorbeeld op dinsdagochtend, direct contact heeft met uw arts of andere zorgverlener. Informeer bij het ziekenhuis wanneer deze spreekuren zijn.</p>

Bijlage : Wijzigingstabel

Onderstaande tabel geeft de wijzigingen weer die zijn gemaakt ten opzichte van verslagjaar 2018. Ongewijzigde indicatoren staan niet in de tabel.

Indicator	Wijziging
Algemeen	Bij de meeste vragen is informatie voor patiënten toegevoegd
1. Uitleg over medicatieafhankelijkheid / medicatie overgebruik	Definitie voor een protocol medicatieafhankelijkheid toegevoegd.
2. Organisatie van hoofdpijnzorg	- 2B: definitie van psychologische diagnostiek toegevoegd. De antwoordmogelijkheid 'Online zelfmanagementtool' is geschrapt. Toegevoegd zijn: 'Begeleidingstraject gericht op ondersteuning bij het leven met hoofdpijn (niet online)' en 'Online begeleidingstraject gericht op ondersteuning bij het leven met hoofdpijn'.