Indicatorenset Inflammatory bowel disease

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC’s over verslagjaar 2014

**Oktober 2014**

**Colofon**

**Internet:**

* Portal voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2014 (beschikbaar vanaf 2 februari voor leden van de NVZ en NFU): [www.desan.nl/net/VwsCvzkwaliteit/](http://www.desan.nl/net/VwsCvzkwaliteit/)
* Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: [www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/ transparantiekalender-kwaliteitsinstituut](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/%20transparantiekalender-kwaliteitsinstituut)
* Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: [www.nfu.nl](http://www.nfu.nl).
* Zorginstituut Nederland: <http://www.zorginstituutnederland.nl/kwaliteit>

**Samengesteld door:**

*Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra*

*Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie*

*Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen*

*Orde van Medisch Specialisten*

*Zorgverzekeraars Nederland*

**Deze indicatorenset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland waarmee het aanleveren van deze kwaliteitsgegevens in 2015 over verslagjaar 2014 wettelijk verplicht is.**

**Inhoudsopgave**

**Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren** 4

*Bij de indicatorenset IBD zijn geen zorginhoudelijke indicatoren opgesteld.*

**Deel 2: Klantpreferentievragen** 5

1. Klantpreferentievragen IBD 6

Bijlage 1: Wijzigingstabel klantpreferentievragen 11

**Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren**

*Bij de indicatorenset IBD zijn geen zorginhoudelijke indicatoren opgesteld.*

## Deel 2: Klantpreferentievragen

**Vragenlijst klantpreferenties IBD**

De volgende vragen gaan in op het aanbod van de zorg rondom IBD (Inflammatory bowel disease, in de vragenlijsten verder ziekte van Crohn en colitis ulcerosa). Deze informatie kan bijdragen aan de beeldvorming van de patiënt/consument om een keuze te maken voor een zorgaanbieder. De klantpreferentievragen zijn opgesteld door de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, in samenwerking met de Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland.

Om te achterhalen welke informatie de patiënt wil gebruiken om een ziekenhuis op te kiezen, zijn er focusgroepen en/of telefonische interviews gehouden met patiënten. Door middel van een vragenlijst aan een grotere groep patiënten is onderzocht welke aspecten voor deze groep patiënten het meest van belang zijn.

Bij elke vraag worden, waar nodig, definities beschreven en de technische haalbaarheid toegelicht. Daar waar ‘ziekenhuis’ of ‘ziekenhuislocatie’ staat, kan ook ‘zelfstandig behandelcentrum’ gelezen worden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Patiëntenpopulatie** | |
| ***Screenings-vraag*** | Welke specialismen behandelen de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa op uw ziekenhuislocatie?\*  *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)*  □ Kinder MDL-arts/ kinderarts  □ MDL-arts/ (GE)-internist |
| *Definities* | Geen bijzonderheden. |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2015 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Specialisme MDL-ziekten** | |
| ***Vraag 1*** | Beschikt uw ziekenhuislocatie over een apart specialisme (kinder-)MDL-ziekten?1\*  *(aanvinken, één antwoord mogelijk)*  □ Ja, het specialisme kinder-MDL-ziekten  □ Ja, het specialisme MDL-ziekten/Gastro-enterologie  □ Ja, beide specialismen  □ Nee, geen van beide |
| *Definitie* | 1 Specialisme voor maag-, darm- en leverziekten, zoals MDL-artsen of GE-internisten |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2015 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hoofdbehandelaar / voorkeur specialist / gespecialiseerd verpleegkundige** | |
| ***Vraag 2*** | **A.** Welke arts(en) is/zijn hoofdbehandelaar1 van patiënten met de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa?\*  *(aanvinken waar mogelijk, per patiëntgroep meerdere antwoorden mogelijk*)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Hoofdbehandelaar** | **1. Volwassenen** | **2. Kinderen** | | a. MDL-arts / GE-internist | □ | □ | | b. Internist | □ | □ | | c. Kinder MDL-arts |  | □ | | d. Kinderarts |  | □ | | e. Anders, namelijk | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_ |   **B.** Wordt patiënt die (telefonisch/indien mogelijk online) een afspraak maakt bij interne geneeskunde of de MDL-afdeling, standaard gevraagd of hij/zij voorkeur heeft voor een bepaalde arts/hoofdbehandelaar1?2\*  *(aanvinken, één antwoord mogelijk)*  □ Ja  □ Nee  **C.** Wordt de ouder/voogd/het kind die (telefonisch/indien mogelijk online) een afspraak maakt bij de kinder MDL-arts of kinderarts standaard gevraagd of hij/zij voorkeur heeft voor een bepaalde arts/hoofdbehandelaar1?2\*  *(aanvinken, één antwoord mogelijk)*  □ Ja  □ Nee  **D.** Is het mogelijk online een afspraak te maken?  *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)*  □ Ja, bij de MDL-artsen/(GE)-internisten  □ Ja, bij de kinder MDL-artsen/kinderartsen  □ Nee  **E.** Welke verpleegkundigen4 die gespecialiseerd zijn in de ziekte van Crohn/colitis ulcerosa, zijn er bij de behandeling en/of verzorging van patiënten met de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa standaard betrokken?\*  *(aanvinken, per patiëntengroep meerdere antwoorden mogelijk)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Betrokkenheid verpleegkundige** | **1. Volwassenen** | **2. Kinderen** | | a. Verpleegkundig specialist | □ | □ | | b. MDL-verpleegkundige | □ | □ | | c. IBD-verpleegkundige | □ | □ | | d. Geen van bovenstaande verpleegkundigen is standaard betrokken | □ | □ |   **F.** Hoe kan de patiënt buiten de reguliere spreekuren om het eerste aanspreekpunt bereiken?\*  *(aanvinken, per patiëntengroep meerdere antwoorden mogelijk)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Bereikbaarheid**  **aanspreekpunt** | **1. Volwassenen** | **2. Kinderen** | | a. Telefonisch tijdens kantooruren wordt de patiënt teruggebeld | □ | □ | | b. Via de e-mail5 | □ | □ | | c. Via het polinummer | □ | □ | | d. Anders, namelijk | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | |
| *Definitie* | 1 Met hoofdbehandelaar wordt bedoeld: de zorgverlener die de diagnostische endoscopie verricht, en die behandeladviezen geeft (uitgezonderd de eventuele OK-fase), dus bij wie de inhoudelijke eindverantwoordelijkheid rust.  2 Met uitzondering van een doorverwijzing naar een specifieke arts door een andere (huis)arts.  3 Onder beleid wordt verstaan: iedereen van de afdeling handelt op een gelijke manier. Dit kan bijvoorbeeld door dit tijdens het inwerkproces mee te nemen of doordat collega’s elkaar er op wijzen.  4 Verpleegkundigen die zijn gespecialiseerd in de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa kunnen hier zijn: MDL-verpleegkundigen, IBD-verpleegkundigen en/of verpleegkundig specialisten.  5 Alleen aanvinken als de e-mails op werkdagen binnen 72 uur beantwoord worden. |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2015 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aangeboden methoden van sedatie** | |
| ***Vraag 3*** | **A.** Welke methode van sedatie wordt in eerste instantie gekozen bij een colonoscopie van patiënten met de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa?\*  *(aanvinken, per patiëntengroep één antwoord mogelijk)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **1. Volwassenen** | **2. Kinderen** | | a. Standaard géén verdoving | □ | □ | | b. Standaard roesje1 | □ | □ | | c. Standaard volledige narcose | □ | □ | | d. De patiënt kan zelf kiezen voor het soort verdoving | □ | □ | | e. Dit is afhankelijk van de behandelend arts | □ | □ | | f. Anders, namelijk | \_\_\_\_\_ | |   **B.** Welke methode van sedatie wordt in eerste instantie gekozen bij een rectosigmoïdoscopie van patiënten met de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa?\*  *(aanvinken, per patiëntengroep één antwoord mogelijk)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **1. Volwassenen** | **2. Kinderen** | | a. Standaard géén verdoving | □ | □ | | b. Standaard roesje1 | □ | □ | | c. Standaard volledige narcose | □ | □ | | d. De patiënt kan zelf kiezen voor het soort verdoving | □ | □ | | e. Dit is afhankelijk van de behandelend arts | □ | □ | | f. Anders, namelijk | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| *Definitie* | 1 Met roesje wordt bedoeld: het toedienen van sederende medicatie via een infuus. |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2015 |

|  |  |
| --- | --- |
| **MDO** | |
| ***Vraag 4*** | **A.** Worden patiënten met de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa op uw ziekenhuislocatie (of binnen uw samenwerkingsverband) besproken in een multidisciplinair teamoverleg (MDO)?*\**    *(aanvinken, per patiëntengroep één antwoord mogelijk)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **1. Volwassenen** | **2. Kinderen** | | a. Besproken in MDO | □ Ja  □ Nee  □ Anders, namelijk \_\_\_ | □ Ja  □ Nee  □ Anders, namelijk \_\_\_ |   **B.** Nemen onderstaande zorgprofessionals deel aan het MDO waarin patiënten met de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa worden besproken?*\**  *(aanvinken, per zorgprofessional en per patiëntengroep één antwoord mogelijk)*   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Aanwezig bij MDO**  **Zorgprofessional** | **1. Volwassenen** | | | **2. Kinderen** | | | | Ja, vast | Ja, op afroep | Nee | Ja, vast | Ja, op afroep | Nee | | a. MDL-arts/kinder MDL-arts/ GE-internist | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | b. Internist | □ | □ | □ |  |  |  | | c. Kinderarts |  |  |  | □ | □ | □ | | d. (MDL-)chirurg | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | e. Diëtist | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | f. Orthopedagoog | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | g. Maatschappelijk werker | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | h. Verpleegkundigen gespecialiseerd in de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa1 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | i. Verpleegkundig Specialist | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | j. Psycholoog | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | k. Stomaverpleegkundige | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |
| *Definities* | 1 Verpleegkundigen gespecialiseerd in de ziekte van Crohn/Colitis ulcerosa kunnen hier zijn: MDL-verpleegkundigen, IBD-verpleegkundigen of kinderverpleegkundigen. |
| *Technische haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2015 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Transitiepoli** | |
| ***Vraag 5*** | Heeft uw ziekenhuislocatie een IBD transitiepoli1?  *(aanvinken, één antwoord mogelijk)*  □ Ja  □ Nee |
| *Definities* | *1 Een IBD transitiepoli is een speciaal spreekuur waar alle jongeren met IBD tussen de 16-18 jaar worden gezien. Er zijn in de instelling zowel een kinder MDL-arts als een MDL arts die zich hebben toegelegd op IBD zorg. IBD controles worden gedurende minimaal een jaar gedaan voorafgaande aan de transfer naar volwassenen zorg. Doel van de transitiepoli is de overstap van (MDL) kinderarts naar een MDL-arts voor volwassenen soepeler te laten verlopen.* |
| *Technische haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2015 |
| *Uitleg* | Dit betreft keuze-informatie en geen kwaliteitsinformatie. Patiënten willen bij het kiezen van een ziekenhuis graag weten in welke ziekenhuizen jongeren worden begeleid van kindzorg naar volwassenzorg. Het niet (zelf) aanbieden van een transitiepoli hoeft niets te zeggen over de kwaliteit van zorg die geboden wordt. |

**Bijlage 1: Wijzigingstabel vragenlijst klantpreferenties**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Onderwerp** | **Operationalisatie** | **Toelichting** |
| *Screenings-vraag* | Welke specialisten behandelen C en CU (kind en/of volwassenen) | GE-internist is toegevoegd naast MDL-arts. Dit is ook bij overige vragen toegevoegd. |
| Specialisme MDL-ziekten | Beschikt uw ziekenhuislocatie over een apart specialisme (kinder-)MDL-ziekten? | Gastro-enterologie toegevoegd aan vraag |
| Hoofdbehandelaar / voorkeur specialist / gespecialiseerd verpleegkundige | * Hoofdbehandelaar * *Voorkeur arts (telefonisch)* * *Voorkeur arts (website)*   - Betrokkenheid verpleegkundige  *- Bereikbaarheid verpleegkundigen*  Vervangen door:   * Hoofdbehandelaar * *Voorkeur arts MDL/interne?* * *Voorkeur kinder MDL-arts/kinderarts?* * *Online afspraak maken?*   - Betrokkenheid verpleegkundige  *- Aanspreekpunt bereiken buiten reguliere spreekuren?* | Deelvragen ‘voorkeur arts’ vervangen:  - Wordt patiënt die (telefonisch / indien mogelijk online) een afspraak maakt bij interne geneeskunde of de MDL-afdeling, standaard gevraagd naar voorkeur arts?  - Wordt de ouder/voogd/het kind die (telefonisch / indien mogelijk online) een afspraak maakt bij kinder MDL-arts of kinderarts, standaard gevraagd naar voorkeur arts?  Deelvraag ‘online afspraak maken’ toegevoegd.  Deelvraag ‘bereikbaarheid verpleegkundigen’ vervangen:  Hoe kan de patiënt buiten de reguliere spreekuren om het eerste aanspreekpunt bereiken? |
| Aangeboden methoden van sedatie | Standaard toegepaste methode van sedatie | Onderscheid gemaakt tussen colonoscopie en rectosigmoïdoscopie |
| MDO | * MDO aanwezig * ~~Frequentie~~ * Deelnemers | Deelvraag ‘frequentie’ verwijderd  Deelvraag ‘deelnemers’, antwoordmogelijkheid ‘anders, namelijk’ verwijderd |
| ~~Informatievoorziening~~ | * ~~Activiteiten~~ * ~~Informatie die wordt verstrekt~~ * ~~Ondersteuning beeldmateriaal~~ | Vraag verwijderd |
| Transitiepoli | * Heeft uw ziekenhuislocatie een IBD transitiepoli? ja/nee | Vraag toegevoegd |