

Indicatorenset Operatieve ingrepen bij stressincontinentie bij de vrouw

Patient Global Impression of Improvement (PGI-I)

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2017

Versie, september 2016

Colofon

Internet:

Deze indicatorenset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland waarmee het aanleveren van deze kwaliteitsgegevens in 2018 over verslagjaar 2017 wettelijk verplicht is.

Meer informatie:

- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen:
www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/zichtbare-zorg;
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.

Samengesteld door:

*V&VN afdeling Continentie Verpleegkundigen en Verzorgenden
Federatie Medisch Specialisten
Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie
Nederlandse Vereniging voor Urologie
Patiëntenfederatie Nederland
Stichting Bekkenbodem en Gynaecologie Patiënten
Zelfstandige Klinieken Nederland
Zorgverzekeraars Nederland*

Inhoudsopgave

	Overzicht indicatoren Operatieve ingrepen bij stressincontinentie bij de vrouw	4
	Indicatorwerkgroep	5
	Zorginhoudelijke indicatoren Stressincontinentie	6
	Klantpreferentievragen	9
Bijlage 1	Vraag Patient Global Impression of Improvement (PGII)	12
Bijlage 2	Wijzigingstabel	13

Overzicht Indicatoren Operatieve ingrepen bij stressincontinentie bij de vrouw over verslagjaar 2017

1	Gebruik gestandaardiseerde vragenlijst	Gebruikt uw ziekenhuislocatie de PGI-I om het effect van de chirurgische behandeling bij vrouwen met stressincontinentie te meten?	Uitvraag over 2017
2	Informatievoorziening	A. Wijst de hoofdbehandelaar op uw ziekenhuislocatie de patiënt met stressincontinentie standaard op de volgende behandelmogelijkheden? B. Welke van de volgende informatie wordt uitgebreid met de patiënt besproken <u>voorafgaand</u> aan de operatie? C. Welke van de volgende informatie wordt op papier en of digitaal aan de patiënt meegegeven <u>voorafgaand</u> aan de operatie voor stressincontinentie?	Uitvraag over 2017
3	Nazorg	Hoe vindt op uw ziekenhuislocatie de postoperatieve controle plaats bij de patiënt die geopereerd is aan een stressincontinentie na ontslag uit het ziekenhuis?	Uitvraag over 2017
4	Online faciliteiten	Biedt uw ziekenhuislocatie de volgende online faciliteiten aan voor mensen met stressincontinentie?	Uitvraag over 2017

Indicatorwerkgroep

De werkgroep voor de doorontwikkeling van de indicatorenset Operatieve ingrepen bij stressincontinentie bij de vrouw bestond in 2016 uit de volgende personen:

NVOG: Dhr. prof. dr. C.H. van der Vaart, urogynaecoloog, UMC Utrecht en Bergman Clinics

Mw. drs. M.B.E. Gerritse, gynaecoloog Radboudumc

Dhr. dr. J. Labrie, gynaecoloog in opleiding, cluster Utrecht

Mw. dr. A. Vollebregt, urogynaecoloog, Spaarne Gasthuis

Dhr. dr. W.A. Spaans, urogynaecoloog, Maastricht UMC+

NVU: Dhr. dr. B.F.M. Blok, uroloog, Erasmus MC

Dhr. dr. W.A. Scheepens, uroloog, Catharina ziekenhuis

Mw. dr. J.J.C. Stienen, kwaliteitsfunctionaris NVU

BGP: Mw. M. Bosch, vice-voorzitter BGP

Federatie: Mw. drs. D.A Trip, adviseur

Patiëntenfederatie: Mw. M.H. ten Horn MSc, beleidsadviseur

Mw. A. Mooij MSc, beleidsadviseur

CV&V Mw. T. Segeren-Boetzkes, voorzitter V&VN afdeling Continentie Verpleegkundigen en Verzorgenden

Zorghoudelijke indicatoren

1. Gebruik gestandaardiseerde vragenlijst	
Relatie tot kwaliteit	De PGI-I (Patient Global Impression of Improvement) is een gevalideerde vraag die het effect van de stressincontinentie chirurgie weergeeft op de kwaliteit van leven, hoeveelheid urineverlies en het aantal incontinentie episodes. Het biedt daarmee de mogelijkheid om te differentiëren in kwaliteit tussen verschillende klinieken.
Operationalisatie*	Gebruikt uw ziekenhuislocatie de PGI-I om het effect van de chirurgische behandeling bij vrouwen met stressincontinentie te meten? <i>Ja/Nee</i>
Definitie(s)	De PGI-I is een generieke vraag die het overall ervaren effect van de chirurgische behandeling van stressincontinentie weergeeft (zie bijlage 1). Het invullen van de PGI-I kan gebeuren tijdens de standaard postoperatieve controle binnen 5-7 weken na de chirurgische ingreep. Eventueel kan dit telefonisch.
In-/exclusiecriteria	n.v.t. voor structuurvraag
Bron	n.v.t. voor structuurvraag
Peildatum	1 maart 2018
Meetfrequentie	Jaarlijks op peildatum
Rapportagefrequentie	Jaarlijks
Type indicator	Structuur
Meetniveau	Patiënteniveau

* Deze structuurvraag is een opmaat naar een uitkomstindicator die over verslagjaar 2018 uitgevraagd zal worden. De uitkomstindicator zal het percentage vrouwen meten die aangeven veel tot zeer veel verbeterd te zijn na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie. Op de langere termijn wil de indicatorwerkgroep deze vraag koppelen aan vragenlijsten die kwaliteit van leven en specifieke symptomen meten bij vrouwen met een operatieve ingreep voor stressincontinentie. De reden hiervoor is dat de PGI-I iets zegt over de uitkomst van de behandeling zoals de patiënt het ervaren heeft. Een koppeling van deze subjectieve uitkomstmaat aan objectievere uitkomstmaten zoals symptomen en kwaliteit van leven geeft meer inzicht in de daadwerkelijk geleverde kwaliteit van zorg. Tevens biedt dit meer aanknopingspunten voor verbetering van de zorg voor patiënten die een operatie voor stressincontinentie ondergaan.

Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg

In de richtlijn urine-incontinentie voor de tweede- en derdelijnszorg wordt het gebruik van een gevalideerde vragenlijst als een gestandaardiseerde beoordeling van de ernst en het monitoren van behandelresultaten aanbevolen. Daarnaast beveelt de International Continence Society het gebruik van patiënt gerapporteerde uitkomsten aan om succes van behandeling voor stressincontinentie te meten. De registratie en analyse van de postoperatieve gegevens over incontinentie chirurgie behoeven verbetering. Er zal dan een beter inzicht worden verkregen in de uitkomsten en kwaliteit van incontinentiezorg. De vragenlijst die momenteel wordt gebruikt zoals aanbevolen door de werkgroep bekkenbodemp van de NVOG is uitgebreid en daardoor lastig te registreren en interpreteren. Door het gebruik van de Patient Global Impression of Improvement (PGI-I), kan zowel de registratie als de interpretatie worden verbeterd. (Yalcin) De PGI-I betreft één vraag die de verbetering van klachten zoals ervaren door de patiënt weergeeft op een 7-puntsschaal. De uitkomst varieert van heel veel slechter tot heel veel beter.

Mogelijkheden tot verbetering

De werkgroep verwacht voldoende mogelijkheid tot verbetering aangezien niet elk ziekenhuis de uitkomsten van behandeling van stressincontinentie systematisch registreert. Door een

uitkomstindicator bestaande uit één vraag te gaan gebruiken, zal de kans van een volledige registratie toenemen. Het verbeteren van de dataregistratie heeft de arts zelf in de hand. Het invullen van de PGI-I kan bijvoorbeeld gebeuren samen met de patiënt tijdens haar standaard postoperatieve controle, maar ook digitaal via vigerend registratiesysteem. De meest essentiële verbetering is dat nu inzichtelijk wordt hoeveel vrouwen met stress urine incontinentie succesvol (veel tot heel veel verbetering) behandeld zijn in het desbetreffende ziekenhuis.

Beperkingen bij gebruik en interpretatie

De werkgroep verwacht geen beperkingen bij het gebruik.

Inhoudsvaliditeit

De PGI-I wordt in recente studies naar de behandeling van stressincontinentie gebruikt als uitkomstmaat. (Labrie, Schellart, Natale) De PGI-I is gevalideerd in meerdere studies. (Yalcin, Viktrup, Reid) De PGI-I correleert goed met gevalideerde uitgebreidere kwaliteit-van-leven-vragenlijsten (Diez, Frick, Abdel-Fattah, Nystrom), maar ook met objectieve maten zoals hoeveelheid urineverlies en het aantal incontinentie-episodes

Statistisch betrouwbaar onderscheiden

De werkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor de indicator discrimineert tussen de ziekenhuizen en verschillen in kwaliteit van zorg zal registreren.

Vergelijkbaarheid

De mate van verbetering na (chirurgische) behandeling van stressincontinentie die wordt beschreven, is dusdanig hoog dat er rekening gehouden zal moeten worden met een plafondeffect van de PGI-I. Omdat de PGI-I ook verslechtering van kwaliteit van leven kan registreren zoals bijvoorbeeld bij de novo urge incontinentie, verwacht de werkgroep dat deze indicator goed kan discrimineren tussen verschillende ziekenhuizen.

Registratiebetrouwbaarheid

De PGI-I omvat een vraag met 7 antwoordmogelijkheden. Voor het invullen en registreren van deze vraag worden een kleine registratielast en tijdsinvestering verwacht. De vraag is toegevoegd aan het digitale vigerende registratiesysteem. Hierin kan de complete vragenlijst van de werkgroep bekkenbodemp van de NVOG worden ingevuld maar alleen de PGI-I is gewenst voor deze indicator. Daarnaast is het mogelijk om de vraag van de PGI-I voor te leggen aan patiënten tijdens de poliklinische nacontrole.

Referenties

Yalcin I, Bump RC (2003) Validation of two global impression questionnaires for incontinence. Am J Obstet Gynecol 189(1):98–101

Larsen MD, Lose G, Guldborg R, et al. (2015) Discrepancies between patient-reported outcome measures when assessing urinary incontinence or pelvic-prolapse surgery. Int Urogynecol J. Sep 25. [Epub ahead of print]

Labrie J, Berghmans BL, Fischer K, et al. (2013) Surgery versus physiotherapy for stress urinary incontinence. N Engl J Med. 2013;369:1124–1133

Schellart RP, Rengerink KO, Van der Aa F, et al. (2015) A randomised comparison of single-incision versus traditional transobturator midurethral sling in women with stress urinary incontinence: results of a 24-month follow-up. Int Urogynecol J. 2015 Dec 15. [Epub ahead of print]

Natale F, Dati S, La Penna C, et al. (2014) Single incision sling (Ajust™) for the treatment of female stress urinary incontinence: 2-year follow-up. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. Nov;182:48-52.

Yalcin I, Bump RC. Validation of two global impression questionnaires for incontinence. Am J Obstet Gynecol 2003;189:98–101.

Viktrup L, Hayes RP, Wang P, et al. (2012) Construct validation of patient global impression of severity (PGI-S) and improvement (PGI-I) questionnaires in the treatment of men with lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. *BMC Urol* 12:30

Reid FM, Smith AR, Dunn G (2007) Which questionnaire? A psychometric evaluation of three patient-based outcome measures used to assess surgery for stress urinary incontinence. *Neurourol Urodyn* 26(1):123–128

Diez-Itza I, Espuña-Pons M; GISPEM. (2014) Evaluating the results of stress urinary incontinence surgery with objective and subjective outcome measures. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. Sep;180:68-71

Frick AC, Ridgeway B, Ellerkmann M, et al. (2010) Comparison of responsiveness of validated outcome measures after surgery for stress urinary incontinence. *J Urol*;184:2013–7

Abdel-fattah M, Hasafa Z, Mostafa A. (2011) Correlation of three validated questionnaires for assessment of outcomes following surgical treatment of stress urinary incontinence in women. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2011; 157:226–9

E. Nystrom, M. Sjostrom, H. Stenlund, et al. (2015) ICIQ Symptom and Quality of Life Instruments Measure Clinically Relevant Improvements in Women With Stress Urinary Incontinence. *Neurourology and Urodynamics* 34:747–751

Informatie voor patiënten

Patiënten willen graag informatie over de uitkomsten van een behandeling. Bij vrouwen met plasklachten (stressincontinentie) kunnen arts en patiënt kiezen voor een operatie. Om te meten of de operatie volgens de patiënt geslaagd is, stelt de arts de PGI-I vraag: voelen vrouwen zich beter na de operatie dan daarvoor?

Deze indicator laat zien of ziekenhuizen de PGI-I vraag gebruiken om het effect van de operatie te meten bij vrouwen met stressincontinentie.

Klantpreferentievragen

Informatievoorziening													
Vraag 2	<p>A. Wijst de hoofdbehandelaar op uw ziekenhuislocatie de patiënt met stressincontinentie standaard op de volgende behandelmogelijkheden?</p> <p><i>(aanvinken, per behandelmogelijkheid één antwoord mogelijk)</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Behandelmogelijkheid</th> <th>Ja</th> <th>Nee</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Bekkenfysiotherapie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Leefstijlaanpassingen</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Operatie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>B. Welke van de volgende informatie wordt met de patiënt besproken <u>voorafgaand</u> aan de operatie?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Informatie over wie de hoofdbehandelaar is van de patiënt <input type="checkbox"/> De (wacht)tijd tot de operatie <input type="checkbox"/> Het te verwachten resultaat na de operatie <input type="checkbox"/> Kans van slagen van de operatie <input type="checkbox"/> Eventuele restverschijnselen na de operatie <input type="checkbox"/> Mogelijke complicaties bij de operatie (zoals incontinentie, seksuele en psychologische problemen) <input type="checkbox"/> Leefregels na de operatie <input type="checkbox"/> Verwijzing naar patiëntenorganisatie(s)¹ <input type="checkbox"/> Anders, namelijk... <p>C. Welke van de volgende informatie wordt op papier en of digitaal aan de patiënt meegegeven <u>voorafgaand</u> aan de operatie voor stressincontinentie?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Praktische informatie over hoe de opname geregeld is (dagbehandeling/ ligdagen, nuchter komen, hoe om te gaan met eigen medicatie) <input type="checkbox"/> Globale uitleg over hoe de operatie precies gaat, o.a. gebruik van kunststof materiaal <input type="checkbox"/> Het te verwachten resultaat na de operatie <input type="checkbox"/> Kans van slagen van de operatie <input type="checkbox"/> Eventuele restverschijnselen na de operatie <input type="checkbox"/> Mogelijke complicaties bij de operatie (zoals incontinentie, seksuele en psychologische problemen) <input type="checkbox"/> Telefoonnummer dat patiënten kunnen bellen als zij acute klachten hebben <input type="checkbox"/> Leefregels na de operatie <input type="checkbox"/> Verwijzing naar patiëntenorganisatie(s)¹ <input type="checkbox"/> Anders, namelijk... 	Behandelmogelijkheid	Ja	Nee	a. Bekkenfysiotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b. Leefstijlaanpassingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c. Operatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandelmogelijkheid	Ja	Nee											
a. Bekkenfysiotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
b. Leefstijlaanpassingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
c. Operatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<i>Definities</i>	¹ Patiënten met gynaecologische klachten en aandoeningen kunnen doorverwezen worden naar Stichting Bekkenbodem en Gynaecologie Patiënten (BGP). Patiënten met gynaecologische kanker kunnen terecht bij Olijf.												
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2018												
<i>Informatie voor patiënten</i>	Voor patiënten is het belangrijk te weten dat er meerdere behandelingen mogelijk zijn voor stressincontinentie. Ook is het belangrijk te weten welke behandelingen een ziekenhuis biedt. Kiezen patiënt en arts voor een operatie? Dan is het belangrijk dat de patiënt vooraf goed geïnformeerd is. Zo weet zij wat ze kan												

	verwachten na de operatie en waar zij terecht kan voor lotgenotencontact.
--	---

Nazorg	
Vraag 3	<p>Hoe vindt op uw ziekenhuislocatie de postoperatieve controle plaats bij de patiënt die geopereerd is aan stressincontinentie na ontslag uit het ziekenhuis?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Via een gesprek op de poli met de operateur</p> <p><input type="checkbox"/> Via een gesprek op de poli met een verpleegkundige of arts anders dan operateur¹</p> <p><input type="checkbox"/> Via een telefonische nacontrole door de operateur</p> <p><input type="checkbox"/> Via een telefonische nacontrole door een verpleegkundige of arts anders dan operateur¹</p> <p><input type="checkbox"/> Er vindt zowel een controle op de poli plaats als een telefonische nacontrole</p> <p><input type="checkbox"/> De patiënt kan zelf kiezen tussen een telefonische controle of een controle op de poli</p> <p><input type="checkbox"/> De patiënt kan kiezen voor digitale mogelijkheden zoals een E-consult², digitaal spreekuur³ of patiëntenportaal⁴</p> <p><input type="checkbox"/> Er vindt geen nacontrole plaats, tenzij hier (medische) indicaties voor zijn</p>
Definities	<p>¹ Met verpleegkundige of arts wordt in deze vraag bedoeld: verpleegkundige, continetieverpleegkundige, verpleegkundig specialist, Physician Assistant, arts-assistent of een arts (anders dan de operateur).</p> <p>² Patiënt kan in een beveiligde omgeving vragen stellen aan de arts en heeft binnen 1 werkdag antwoord op gestelde vragen.</p> <p>³ Online een consult op een gezette tijd. Dit betreft een 'synchroon contact'</p> <p>⁴ Een patiëntenportaal biedt de patiënt (en de zorgverlener) een betrouwbare en beveiligde toegang tot het krijgen (en voor de zorgverlener het leveren) van digitale zorgdiensten. De diensten kunnen bestaan uit een combinatie van de volgende toepassingen: toegang voor de patiënt tot zijn of haar medische informatie en uitslagen, e-consult of digitaal spreekuur, het maken van een afspraak, verkrijgen van informatie, toegang tot (online) cursussen of training, informatie over de zorgverleners, etc.</p>
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2018
Informatie voor patiënten	De postoperatieve controle kan een belangrijk moment voor de patiënt zijn. Restklachten en vragen kunnen worden besproken. Ook kunnen eventuele zorgen door de patiënt worden geuit. Voor patiënten is het belangrijk om te weten of er een postoperatief controlemoment is, wie deze controle doet en op welke wijze (telefonisch, op de poli of via een digitale mogelijkheid) dit plaatsvindt.

Online faciliteiten

Vraag 4	<p>Biedt uw ziekenhuislocatie de volgende online faciliteiten aan voor mensen met stressincontinentie?</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Online afspraken maken</p> <p><input type="checkbox"/> E-consult¹</p> <p><input type="checkbox"/> Digitaal spreekuur of videoconsult²</p> <p><input type="checkbox"/> Patiënt heeft toegang tot zijn/haar medisch dossier³</p> <p><input type="checkbox"/> Patiëntenportaal⁴</p> <p><input type="checkbox"/> Geen van bovenstaande online faciliteiten</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk</p>
<i>Definities</i>	<p>¹ Patiënt kan in een beveiligde omgeving vragen stellen aan de arts en heeft binnen 1 werkdag antwoord op gestelde vragen.</p> <p>² Online een consult op een gezette tijd via een videoverbinding. Dit betreft een 'synchroon contact'.</p> <p>³ Bijvoorbeeld via een patiëntenportaal, website of met een app. De patiënt heeft hierdoor altijd toegang tot zijn/haar belangrijke medische gegevens.</p> <p>⁴ Een patiëntenportaal biedt de patiënt (en de zorgverlener) een betrouwbare en beveiligde toegang tot het krijgen (en voor de zorgverlener het leveren) van digitale zorgdiensten. De diensten kunnen bestaan uit een combinatie van de volgende toepassingen: toegang voor de patiënt tot zijn of haar medische informatie en uitslagen, e-consult of digitaal spreekuur, het maken van een afspraak, verkrijgen van informatie, toegang tot (online) cursussen of training, informatie over de zorgverleners, etc.</p>
<i>Opmerking</i>	Maakt uw ziekenhuis gebruik van een patiënten portaal? Geef dan alsnog aan welke van de andere online faciliteiten u daarbinnen aanbiedt.
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2018
<i>Informatie voor patiënten</i>	Online faciliteiten ondersteunen patiënten in het voeren van de eigen regie over de aandoening. Ze kunnen hierdoor bijvoorbeeld makkelijker en sneller afspraken plannen en hun eigen gegevens inzien.

Bijlage 1: Vraag Patient Global Impression of Improvement (PGII)

Deze vraag geeft een globale indruk over de mate van verbetering die de behandeling bij u teweeg heeft gebracht. Omcirkel het getal dat het meeste op uw huidige situatie van toepassing is.

U hebt een behandeling ondergaan voor uw plas en/of verzakkingsklachten.
Kies uit onderstaand rijtje het antwoord dat het beste weergeeft hoe uw situatie nu is ten opzichte van de situatie zoals die was vóór dat u werd behandeld.

- 1. heel veel beter
- 2. veel beter
- 3. beetje beter
- 4. geen verandering
- 5. beetje slechter
- 6. veel slechter
- 7. heel veel slechter

Bijlage 2: Wijzigingstabel

Indicator	Wijziging
Algemeen	In de hele gids is 'Informatie voor patiënten' toegevoegd. Deze teksten kunnen als duiding bij de indicatorwaarden worden getoond.
Gebruik gestandaardiseerde vragenlijst	Deze vraag is nieuw toegevoegd en is een opmaat naar een nieuwe uitkomstindicator.
Informatievoorziening	<ul style="list-style-type: none"> - Bij A zijn de antwoordmogelijkheden 'Leefregels na de operatie aangepast. De toevoeging '(zoals gewichtsverlies en vochtbeperking)' is verwijderd. - Volgorde van vraag B. en C. omgedraaid want dat is logischer (eerst met patiënt praten en aanvullend informatie meegeven) - Bij 2C zijn de volgende antwoordopties toegevoegd: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Praktische informatie over hoe de opname geregeld is (dagbehandeling/ ligdagen, nuchter komen, hoe om te gaan met eigen medicatie) <input type="checkbox"/> Globale uitleg over hoe de operatie precies gaat, o.a. gebruik van kunststof materiaal <input type="checkbox"/> Telefoonnummer dat patiënten kunnen bellen als zij acute klachten hebben
Vast aanspreekpunt	Deze vraag is verwijderd en vervangen door een vraag naar online faciliteiten
Controleafspraak	<ul style="list-style-type: none"> - De titel is gewijzigd naar 'Nazorg' - Er zijn nu meerdere antwoorden mogelijk. Het woord 'standaard' is uit de teksten verwijderd. Ook zijn digitale mogelijkheden als antwoordoptie toegevoegd.