

Indicatorenset Osteoporose

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2016

Mei 2016

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:

*Federatie Medisch Specialisten
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie
Nederlandse Internisten Vereniging
Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
Nederlandse Vereniging voor Reumatologie
Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie
Nederlandse Orthopaedische Vereniging
Osteoporose Vereniging
Zelfstandige Klinieken Nederland
Zorgverzekeraars Nederland*

Deze indicatorenset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland waarmee het aanleveren van deze kwaliteitsgegevens in 2017 over verslagjaar 2016 wettelijk verplicht is.

Inhoudsopgave

Overzicht indicatoren 3

Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren

1. Algemene informatie over zorginhoudelijke indicatoren
5
2. Factsheets zorginhoudelijke indicatoren Osteoporose
7
3. Lijst te verzamelen variabelen
9

Deel 2: Klantpreferenties 14

Bijlage: Wijzigingstabel 23

Overzicht Indicatoren Osteoporose over verslagjaar 2016

1	Dexametrie en BMD meting	Percentage patiënten tussen de 50 en 80 jaar met een recente fractuur waarbij een BMD meting van de lumbale wervelkolom en de heup is uitgevoerd tenminste eenmaal in de periode één jaar voorafgaand aan de fractuur tot drie maanden na de fractuur	Uitvraag over 2016
2	Gespecialiseerd centrum	A. Beschikt uw ziekenhuislocatie over een gespecialiseerd centrum waarin de zorg rondom osteoporose wordt geconcentreerd? B. Maken de onderstaande zorgprofessionals deel uit van het gespecialiseerd centrum?	Uitvraag over 2016
3	Vaste behandelaar	A. Welke specialist(en) is/zijn hoofdbehandelaar van de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie? B1. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste internist? B2. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste internist ouderengeneeskunde? B3. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste reumatoloog? B4. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste klinisch geriater? B5. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste (trauma)chirurg? B6. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste orthopeed? B7. Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste gynaecoloog? C. Indien er op uw ziekenhuislocatie zelfstandig spreekuur wordt gehouden door osteoporoseverpleegkundigen, geriatrieverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en/of Physician Assistants, wordt de patiënt met osteoporose dan standaard door dezelfde zorgprofessional gezien?	Uitvraag over 2016
4	Standaard controleafspraak	A1. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de internist? A2. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de internist ouderengeneeskunde? A3. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de reumatoloog? A4. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de klinisch geriater? A5. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de (trauma)chirurg? A6. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de orthopeed? A7. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de gynaecoloog? B. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de osteoporoseverpleegkundige? C. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de geriatrieverpleegkundige? D. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij	Uitvraag over 2016

		de verpleegkundig specialist? E. Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de Physician Assistant?	
5	Informatievoorziening	A. Over welke onderwerpen wordt informatie op papier standaard meegegeven aan de patiënt met osteoporose? B. Geeft u aan de patiënt met osteoporose informatie bestemd voor de familie, over het onderwerp osteoporose en erfelijkheid? C. Wijst u de patiënt met osteoporose standaard op het "Zorgboek Osteoporose" van de Stichting September? D. Wanneer u de patiënt met osteoporose wijst op het "Zorgboek Osteoporose" van de Stichting September, wijst u dan ook standaard op de mogelijkheden m.b.t. vergoeding van dit boek door de zorgverzekeraar?	Uitvraag over 2016
6	Bereikbaarheid	A. Krijgt de patiënt met osteoporose een telefoonnummer <u>mee op papier</u> dat hij 's avonds, 's nachts en in het weekend kan bellen voor dringende vragen? B. Hanteert uw ziekenhuislocatie een antwoordtermijn voor telefoontjes, als bedoeld onder vraag 6A, van de patiënt met osteoporose, waarbinnen hij antwoord op zijn vraag krijgt? C. Krijgt de patiënt met osteoporose een e-mailadres <u>mee op papier</u> waar hij vragen naartoe kan mailen? D. Hanteert uw ziekenhuislocatie een antwoordtermijn voor e-mails van de patiënt met osteoporose, waarbinnen hij antwoord op zijn vraag krijgt?	Uitvraag over 2016

Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren

1. Algemene informatie over Zorginhoudelijke indicatoren Osteoporose

Indicatorwerkgroep

De werkgroep voor de ontwikkeling van de indicatorenset Osteoporose bestond in 2010 uit de volgende personen:

NVR: Dhr. Prof. Dr. W.F. Lems, reumatoloog, VU medisch centrum (voorzitter)

NVvH: Dhr. Dr. S.H. van Helden, chirurg-traumatoloog, Isala klinieken

NVKG: Dhr. Drs. R.A.M. de Jonckheere, geriater, Amphia Ziekenhuis

NOV: Dhr. Drs. L. Schuman, orthopedisch chirurg, Slotervaart Ziekenhuis

NIV: Dhr. Dr. N.K. Valk, internist, Rode Kruis Ziekenhuis

Dhr. Dr. J.P.W. van den Bergh, internist-endocrinoloog, VieCuri Medisch Centrum en Maastricht Universitair Medisch Centrum

ZN: Dhr. Drs. C. Itz, Zorgverzekeraars Nederland

Osteoporosevereniging: Mevr. M. van der Zalm-Waterreus, voorzitter Osteoporosevereniging

Osteoporosevereniging: Dhr. H. van den Broek

Revisiewerkgroep

De werkgroep voor de revisie van de indicatorenset Osteoporose bestond in 2011 uit de volgende personen:

NVKG: Dhr. Drs. R.A.M. de Jonckheere, geriater, Amphia Ziekenhuis

NVvH: Dhr. Dr. S.H. van Helden, chirurg-traumatoloog, Isala klinieken (alleen schriftelijke input)

NIV: Dhr. Dr. J.P.W. van den Bergh, internist-endocrinoloog, VieCuri Medisch Centrum en Maastricht Universitair Medisch Centrum (alleen schriftelijke input)

ZN: Dhr. Drs. G. Salemink, medisch adviseur, Zorgverzekeraars Nederland

Osteoporosevereniging: Dhr. H. van den Broek

Afstemming met bestaande richtlijnen

Voor deze indicatorenset is gebruik gemaakt van de richtlijn 'Osteoporose en fractuurpreventie, derde herziening' (CBO, 2011).

Populatiebepaling Osteoporose

De eerste stap in het bepalen van de indicatoren is het vaststellen van de populatie. Voor de indicatorensets was als uitgangspunt gekozen om de populatie te bepalen aan de hand van de Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). Door de invoering van DOT (DBC's op weg naar transparantie) per 1 januari 2012, is de populatiebepaling van indicatoren gewijzigd.

De populatie voor de indicatorenset Osteoporose bestaat uit het aantal patiënten bij wie op enig moment in het verslagjaar een DBC wordt afgesloten die voldoet aan:

- Variabele OS2 uit hoofdstuk 3 (diagnose fractuur).
- Het gaat om patiënten tussen de 50 jaar en 80 jaar
- Inclusie/exclusiecriteria zoals benoemd in de factsheets in hoofdstuk 2.

De populatie wordt uiteindelijk bepaald door de in het verslagjaar afgesloten DBC zorgproducten/DBC's. Uitzondering hierop zijn de indicatoren waar wordt gevraagd naar een afwijkende verslagperiode.

Om dubbelregistratie te voorkomen, dient – indien de indicator gebaseerd is op tellingen op patiëntniveau – geselecteerd te worden op het unieke patiëntnummer. In alle andere gevallen wordt geteld op verrichtingenniveau en telt iedere verrichting apart mee. Voor codes en instructies, zie de variabelenlijst en rekenregels (tabellen 1 en 2).

Peildatum

De structuurindicatoren worden, in verband met de actualiteit, eenmaal per jaar op peildatum 1 maart geregistreerd.

In- en exclusiecriteria

Om een eerlijke vergelijking tussen zorgaanbieders te kunnen maken, heeft de werkgroep in- en exclusiecriteria vastgesteld. Zo kunnen patiënten bijvoorbeeld op leeftijd of comorbiditeit worden uitgesloten. Ook kunnen extra eisen worden gesteld aan de DBC/het DBC-zorgproduct. Bijvoorbeeld de aanwezigheid van een specifieke verrichting.

In- en exclusiecriteria hoeven niet per definitie voor alle indicatoren in de set gelijk te worden toegepast. Soms dienen er bijvoorbeeld extra gegevens te worden verzameld om later te kunnen corrigeren voor comorbiditeit, die de waarde van de indicator beïnvloedt. Op basis van de populatie en de in- en exclusiecriteria wordt de noemer van de indicator vastgesteld.

2. Zorginhoudelijke indicatoren Osteoporose

Indicator 1: Dexametrie en BMD meting	
Relatie tot kwaliteit	Om osteoporose op te sporen wordt gebruikt gemaakt van een botmineraaldichtheidsmeting (BMD meting). Een BMD meting van de lumbale wervelkolom heeft een grote voorspellende waarde van wervelfracturen en een BMD meting van de heup heeft een voorspellende waarde van heupfracturen. BMD metingen worden uitgevoerd met een dexametrie apparaat (DXA). Zowel de aanwezigheid van een dexametrie apparaat als het aantal patiënten met een fractuur die een meting heeft ondergaan, zijn indicaties voor de kwaliteit van geleverde zorg.
Operationalisatie	Percentage patiënten tussen de 50 en 80 jaar met een recente fractuur waarbij een BMD meting van de lumbale wervelkolom en de heup is uitgevoerd tenminste eenmaal in de periode één jaar voorafgaand aan de fractuur tot drie maanden na de fractuur
Teller	Aantal patiënten tussen de 50 en 80 jaar met een recente fractuur waarbij een BMD meting van de lumbale wervelkolom en de heup is uitgevoerd tenminste eenmaal in de periode één jaar vooraf aan de fractuur tot drie maanden na de fractuur
Noemer	Aantal patiënten tussen de 50 en 80 jaar met een recente fractuur
Definitie(s)	Recente fractuur: recent betekent dat de DBC/het DBC-zorgproduct van de fractuur in het verslagjaar is afgesloten of in het tijdsbestek waarop de indicator van toepassing is. BMD meting: Botmineraaldichtheidsmeting, deze wordt uitgevoerd met een DXA apparaat (dual-energy X-ray-absorptiometrie)
In/ exclusiecriteria	Inclusie: patiënten tussen de 50 en 80 jaar met een recente fractuur. De patiënten hoeven geen osteoporose te hebben.
Bron	DBC-registratie, verrichtingenregistratie
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Verslagjaar	01-01-2015 tot en met 31-12-2015*
Rapportagefrequentie	1x per verslagjaar
Type indicator	Proces
Meetniveau	Patiënt
Kwaliteitsdomein	Effectiviteit, doelmatigheid en veiligheid

*Let op afwijkende verslagperiode: het DBC-zorgproduct/de DBC voor de fractuur moet gesloten zijn in 2015 (van invloed op de noemer). Omdat voor de indicator één jaar vóór tot drie maanden na de fractuur gekeken moet worden, kan de BMD meting hebben plaatsgevonden van 2014 tot en met maart 2016 (van invloed op de teller).

Rekenregels

Indicator 1	Dexametrie en BMD meting	Formule
Teller 1	Ga uit van de populatie verzameld in de noemer. Selecteer vervolgens de patiënten bij wie een BMD meting van de lumbale wervelkolom en de heup heeft plaatsgevonden tenminste eenmaal in de periode 1 jaar vooraf aan de fractuur tot 3 maanden na de fractuur.	# patiënten noemer waarvoor OS4 en OS5 gelden en waarvoor geldt OS8 én OS10 \leq 12 maanden, of waarvoor geldt OS9 én OS11 \leq 3 maanden
Noemer 1	Selecteer alle patiënten tussen 50 jaar en 80 jaar met een recente fractuur.	# patiënten waarvoor OS2 geldt en waarvoor geldt OS7 \geq 50 jaar maar $<$ 80 jaar

3. Lijst te verzamelen variabelen

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de gegevens voor het bepalen van de indicatoren verzameld worden. Dit gebeurt aan de hand van een variabelenlijst. Een variabele is een te verzamelen data-element.

Variabelenlijst

Structuurindicatoren worden op ziekenhuisniveau verzameld. Het is voor deze indicatoren voldoende om één keer per jaar een vraag met ja of nee te beantwoorden. Om de proces- en uitkomstindicatoren te kunnen bepalen, worden gegevens op patiëntniveau verzameld en worden verschillende bronnen geraadpleegd.

Op de volgende pagina's worden alle variabelen beschreven die nodig zijn om de indicatoren te kunnen bepalen van de set Osteoporose. Van de variabelen worden de volgende gegevens vastgelegd:

- Variabele nummer: Het nummer van de variabele wordt later gebruikt om uit te kunnen leggen welke variabelen gebruikt moeten worden voor de berekening van een indicator.
- Naam: Naam/beschrijving van de variabele.
- Vast te leggen waarde: De vast te leggen waarde is een omschrijving om aan te geven wat een ziekenhuis moet vastleggen. Dit kan bijvoorbeeld een codering zijn, ja/nee of een datum.
- Bron: De bron is bedoeld om het zoeken naar de variabele (het data-element) te vereenvoudigen Dit is gebaseerd op de bevindingen van de ziekenhuizen uit de praktijktest. Het kan zijn dat dit in andere ziekenhuizen onder een andere naam of op een andere plaats/systeem wordt vastgelegd.
- Instructie: Deze beschrijft met welke zoekwaarden gezocht moet worden. Ook worden praktijktips gegeven.
- Nodig voor indicator: Als laatste staat aangegeven voor welke indicatoren de variabele gebruikt wordt.

Voor sommige variabelen is het niet mogelijk om direct uit de data de waarde van de variabele te bepalen. Leeftijd is hierbij het meest duidelijke voorbeeld. Om de leeftijd te kunnen bepalen is een peildatum en een geboortedatum nodig. Deze eerste twee gegevens zijn opgenomen bij de variabelen. Bij de indicatoren zijn rekenregels gedefinieerd die de uiteindelijke variabele berekenen. Een voorbeeld is: peildatum – geboortedatum = leeftijd.

Tabel 1: Variabelen uit verschillende bronnen in het ziekenhuis

Variable	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
OS0	Patiëntnummer		ZIS	Het patiëntnummer is een uniek element dat de basis vormt om koppelingen te maken tussen registratiesystemen	1: Dexametrie en BMD meting
OS1	Geboortedatum	dd-mm-jjjj	ZIS	De geboortedatum van de betreffende patiënten wordt genoteerd	1: Dexametrie en BMD meting
OS2	Recente fractuur	Zorgproductgroep 199299 - Letsel/vergiftiging/ gevolgen uitwendige oorzaken - Letsels (excl oog/zenuw/corp aliëna/bevriezing/ brandwonden) DBC codes: Specialisme Specialisme 0305. Orthopedie Zorgtype 11. Reguliere zorg Diagnose .3001 Schedel .3002 Aangezichtsbeen deren/kaak .3003 Sternum/ribben .3004 Wervelkolom .3005 Specialisme 0303. Heelkunde Zorgtype 11. Reguliere zorg Diagnose .201 schedel .202 Aangezichtsbeen deren / kaak .203 wervelkolom .204 wervelkolom met ruggenmerglaesie .205 clavicula .206 scapula	DBC registraties	Recent betekent dat de DBC van de fractuur in het verslagjaar gesloten is.	1: Dexametrie en BMD meting

Varia- bele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
	Wervelkolom met ruggenmergletsel	.207 humerus proximaal en schacht			
	.3006 Clavicula	.208 distale			
	.3007 Scapula	humerus / (epi)condyl(en)			
	.3008 Humerus proximaal en schacht	.209 olecranon			
	.3009 Humerus distaal/(epi)condyl (len)	.210 radiuskop .211 onderarm n.n.o.			
	.3010 Olecranon	.212 pols			
	.3011	.213 carpus			
	Radiuskopje	.214 metacarpalia			
	.3012 Onderarm	.215 falangen van de hand			
	.3013 Pols	.216 ribben, sternum			
	.3014 Carpus	.217 bekken / sacrum			
	.3015	.218 femur, proximaal (+ collum)			
	Metacarpalia	.219 femur overig			
	.3016 Falangen van de hand	.220 patella			
	.3017 Bekken	.222 tibia (± fibula) n.n.o.			
	.3018 Acetabulum	(excl. enkel)			
	.3019 Femur proximaal	.224 enkel			
	.3020 Femur overig	.236 calcaneus			
	.3021 Patella	.237 tarsus			
	.3022 Fibula	.238 metatarsalia			
	.3023	.239 falangen van de voet			
	Tibiaplateau	.240 acetabulum			
	.3024 Tibia (met of zonder fibula) n.n.o.(excl. enkel)				
	.3025 Enkel				

Varia- bele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
		.3026 Calcaneus .3027 Talus .3028 Tarsus .3029 Metatarsalia .3030 Falangen van de voet			
OS3	Datum openen DBC	dd-mm-jjjj	ZIS	De datum van het openen van de DBC (variabele OS2) dient genoteerd te worden.	1: Dexametrie en BMD meting
OS4	BMD meting heup	Verrichtingencode: 120034 Skeletdensitometrie heupen 80080 Volledig botdensitometrisch onderzoek met DEXA-apparatuur, ongeacht het aantal onderzochte anatomische gebieden en ongeacht het aantal zittingen	Verrichtingen registratie	De patiënten waarbij een BMD meting van de heup is uitgevoerd, dienen geselecteerd te worden.	1: BMD meting
OS5	BMD meting lumbale wervelkolom	Verrichtingencode: 120035 Skeletdensitometrie lumbale wervelkolom 80080 Volledig botdensitometrisch onderzoek met DEXA-apparatuur, ongeacht het aantal onderzochte anatomische gebieden en ongeacht het aantal zittingen	Verrichtingen registratie	De patiënten waarbij een BMD meting van de lumbale wervelkolom is uitgevoerd, dienen geselecteerd te worden.	1: BMD meting
OS6	Datum BMD meting	dd-mm-jjjj	ZIS	De datum van de BMD meting (variabele OS4 en/of OS5) dient genoteerd te worden.	1: BMD meting

Tabel 2: Rekenregels voor te berekenen variabelen

Variabele	Te berekenen gegevens	Berekening	Formule	Validatie-regels	Nodig voor indicator
OS7	Leeftijd	Datum openen DBC – geboortedatum	OS3 – OS1	1: 50-80 jaar	1: Dexametrie en BMD meting
OS8	BMD meting heup 1 jaar of minder vooraf aan fractuur	Datum fractuur – datum BMD meting heup	OS3 – OS6	≤ 12 maanden	1: Dexametrie en BMD meting
OS9	BMD meting heup 3 maanden of minder na fractuur	Datum BMD meting heup – datum fractuur	OS6 – OS3	≤ 3 maanden	1: Dexametrie en BMD meting
OS10	BMD meting lumbale wervelkolom 1 jaar of minder vooraf aan fractuur	Datum fractuur – datum BMD meting lumbale wervelkolom	OS3 – OS6	≤ 12 maanden	1: Dexametrie en BMD meting
OS11	BMD meting lumbale wervelkolom 3 maanden of minder na fractuur	Datum BMD meting lumbale wervelkolom – datum fractuur	OS6 – OS3	≤ 3 maanden	1: Dexametrie en BMD meting

Deel 2: Klantpreferentievragen

1 Vragenlijst klantpreferenties Osteoporose

De klantpreferentievragen zijn opgesteld door de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, in samenwerking met de Osteoporose Vereniging.

Gespecialiseerd centrum				
Vraag 1	A. Beschikt uw ziekenhuislocatie over een gespecialiseerd centrum ¹ waarin de zorg rondom osteoporose wordt geconcentreerd?*			
	<i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i>			
	<input type="checkbox"/> Ja			
	<input type="checkbox"/> Nee			
	B. Maken de onderstaande zorgprofessionals deel uit van het gespecialiseerd centrum? ^{1*}			
	<i>(aanvinken, per zorgprofessional één antwoord mogelijk)</i>			
		Maakt deel uit van het gespecialiseerd centrum¹	Ja, vast	Ja, op afroep
	Zorgprofessional			Nee
	a. Internist		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Internist ouderengeneeskunde		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Reumatoloog		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. Klinisch geriater		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e. (trauma)chirurg		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f. Orthopeed		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	g. Psycholoog		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Fysiotherapeut		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i. Osteoporoseverpleegkundige		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
j. Geriatrieverpleegkundige		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
k. Verpleegkundig specialist		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
l. Physician Assistant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
m. Diëtist		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
n. Gynaecoloog		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
o. Radioloog		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
p. Anders, namelijk				
Definities	¹ In een gespecialiseerd centrum werken verschillende zorgprofessionals gezamenlijk aan diagnosestelling en behandeling van patiënten met osteoporose. Dit kan bijvoorbeeld een osteoporosepoli, osteoporosespreekuur of osteoporosecentrum zijn.			
Patiënten informatie	Het is belangrijk dat patiënten weten welke osteoporose specifieke faciliteiten in een ziekenhuis aanwezig zijn.			
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2017			

Vaste behandelaar

Vraag 2

A. Welke specialist(en) is/zijn hoofdbehandelaar¹ van de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie?*

(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)

- Internist
- Internist ouderengeneeskunde
- Reumatoloog
- Klinische geriater
- (trauma)chirurg
- Orthopeed
- Gynaecoloog
- Anders, namelijk ____

B1. Internist

Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste internist?^{2*}

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

- Ja
- Nee

B2. Internist ouderengeneeskunde

Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste internist ouderengeneeskunde?^{2*}

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

- Ja
- Nee

B3. Reumatoloog

Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste reumatoloog?^{2*}

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

- Ja
- Nee

B4. Klinisch geriater

Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste klinisch geriater?^{2*}

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

- Ja
- Nee

B5. (trauma)chirurg

Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste (trauma)chirurg?^{2*}

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

- Ja

	<p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p>B6. Orthopeed Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste orthopeed?^{2*}</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>B7. Gynaecoloog Heeft de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie een vaste gynaecoloog?^{2*}</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>C. Overige zorgprofessionals Indien er op uw ziekenhuislocatie zelfstandig spreekuur³ wordt gehouden door osteoporoseverpleegkundigen, geriatrieverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en/of Physician Assistants, wordt de patiënt met osteoporose dan standaard door dezelfde zorgprofessional gezien?^{3*}</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, de patiënt wordt niet standaard door dezelfde zorgprofessional gezien <input type="checkbox"/> Nee, deze zorgprofessionals hebben geen zelfstandig spreekuur voor de behandeling van osteoporose op onze ziekenhuislocatie <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____</p>
<i>Definitie</i>	<p>¹ Met hoofdbehandelaar wordt bedoeld: de zorgverlener op wie de inhoudelijke eindverantwoordelijkheid van de zorgverlening rust.</p> <p>² Met vaste specialist wordt bedoeld dat de patiënt bij een (poli)klinisch consult, en/of dagopname en controleafspraak de zelfde specialist ziet. Dit is de specialist die tevens het behandelplan opstelt, eventueel uitvoert en controleert. Situaties uitgezonderd waarbij de controle door een verpleegkundige wordt uitgevoerd of de patiënt tijdens afwezigheid van de vaste specialist wegens medische noodzaak door een vervangend specialist wordt gezien.</p> <p>³ Met zelfstandig spreekuur wordt in dit geval bedoeld dat de patiënt een gesprek heeft met alleen de betreffende zorgverlener, zonder aanwezigheid van een arts.</p>
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2017

Standaard controleafspraak**Vraag 3****A1. Internist**

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de internist?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 1	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 2	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 3	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 4	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak

A2. Internist ouderengeneeskunde

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de internist ouderengeneeskunde?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 1	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 2	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 3	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 4	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak

A3. Reumatoloog

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de reumatoloog?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 1	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 2	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 3	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 4	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afspraak

A4. Klinische geriater

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de klinisch geriater?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 1	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 2	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 3	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 4	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak

A5. (trauma)chirurg

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de (trauma)chirurg?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 1	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 2	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 3	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 4	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak

A6. Orthopeed

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de orthopeed?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 1	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 2	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 3	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 4	<u> </u> (aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak

A7. Gynaecoloog

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de gynaecoloog?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
(aantal invullen) keer in jaar 1	(aantal invullen) keer in jaar 2	(aantal invullen) keer in jaar 3	(aantal invullen) keer in jaar 4	(aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak

B. Osteoporoseverpleegkundige

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de osteoporoseverpleegkundige?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
(aantal invullen) keer in jaar 1	(aantal invullen) keer in jaar 2	(aantal invullen) keer in jaar 3	(aantal invullen) keer in jaar 4	(aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak

C. Geriatrieverpleegkundige

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de geriatrieverpleegkundige?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
(aantal invullen) keer in jaar 1	(aantal invullen) keer in jaar 2	(aantal invullen) keer in jaar 3	(aantal invullen) keer in jaar 4	(aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak	<input type="checkbox"/> Geen controleafpraak

D. Verpleegkundig specialist

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de verpleegkundig specialist?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
(aantal invullen) keer in jaar 1	(aantal invullen) keer in jaar 2	(aantal invullen) keer in jaar 3	(aantal invullen) keer in jaar 4	(aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak

E. Physician Assistant

Wat is het minimum aantal controleafspraken dat de patiënt met osteoporose op uw ziekenhuislocatie heeft bij de Physician Assistant?*

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal	Minimaal
(aantal invullen) keer in jaar 1	(aantal invullen) keer in jaar 2	(aantal invullen) keer in jaar 3	(aantal invullen) keer in jaar 4	(aantal invullen) keer in jaar 5
<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak	<input type="checkbox"/> Geen controle-afpraak

Definities

Geen bijzonderheden.

Technische haalbaarheid

* Peildatum: 1 maart 2017

Informatievoorziening	
Vraag 4	<p>A. Over welke onderwerpen wordt informatie op papier standaard meegegeven aan de patiënt met osteoporose?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Osteoporose en angst en risico's bij lichamelijke contacten en seksualiteit</p> <p><input type="checkbox"/> Voeding en supplementen bij osteoporose</p> <p><input type="checkbox"/> Sport en bewegen met osteoporose</p> <p><input type="checkbox"/> Overige (leefstijl)factoren die osteoporose kunnen beïnvloeden</p> <p><input type="checkbox"/> Het belang van medicatietrouw bij osteoporose</p> <p><input type="checkbox"/> Slokdarm en Maagdarm klachten bij bisfosfonaten¹</p> <p><input type="checkbox"/> SERM's en warmtestuwingen of zweetaanvallen¹</p> <p><input type="checkbox"/> Teriparatide en pijn als bijwerking¹</p> <p><input type="checkbox"/> Parathyroïd hormoon en controle op hypercalciëmie¹</p> <p>B. Geeft u aan de patiënt met osteoporose informatie bestemd voor de familie, over het onderwerp osteoporose en erfelijkheid?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, wij geven de patiënt met osteoporose deze informatie bestemd voor de familie mee op papier</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, deze informatie is te vinden op de website² van onze ziekenhuislocatie</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p>C. Wijst u de patiënt met osteoporose standaard op het "Zorgboek Osteoporose"³ van de Stichting September?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, standaard</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, maar wel op indicatie: als de patiënt een grote behoefte aan informatie heeft</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____</p> <p>D. Wanneer u de patiënt met osteoporose wijst op het "Zorgboek Osteoporose"³ van de Stichting September, wijst u dan ook standaard op de mogelijkheden m.b.t. vergoeding van dit boek door de zorgverzekeraar?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____</p>
<i>Definities</i>	<p>¹ Deze onderwerpen mogen worden aangevinkt als de informatie standaard wordt meegegeven indien de patiënt met osteoporose de betreffende medicatie gebruikt.</p> <p>² Met website wordt de website van het ziekenhuis bedoeld of een duidelijke verwijzing naar een andere website waar de informatie te vinden is.</p> <p>³ Volledige naam: Zorgboek Osteoporose, Patiënten richtlijn Osteoporose en het voorkomen van botbreuken. Stichting September in samenwerking met osteoporosevereniging en CBO.</p>
<i>Patiënten informatie</i>	Voor patiënten met osteoporose is het belangrijk om te weten welke invloed osteoporose kan hebben op het leven van patiënten.
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2017

Bereikbaarheid	
Vraag 5	<p>A. Krijgt de patiënt met osteoporose een telefoonnummer <u>mee op papier</u>¹ dat hij 's avonds, 's nachts en in het weekend kan bellen voor dringende vragen?^{2*}</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en de patiënt krijgt meteen iemand aan de lijn</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en de patiënt krijgt in principe iemand aan de lijn, en heeft anders de mogelijkheid om een voicemailbericht achter te laten</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en de patiënt kan uitsluitend een voicemailbericht achterlaten</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, de patiënt krijgt op papier geen telefoonnummer mee dat 's avonds, 's nachts en in het weekend bereikbaar is</p> <p>B. Hanteert uw ziekenhuislocatie een antwoordtermijn voor telefoontjes, als bedoeld onder vraag 6A, van de patiënt met osteoporose, waarbinnen hij antwoord op zijn vraag krijgt?^{3*}</p> <p><i>(aanvinken en/of invullen, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, de patiënt krijgt direct telefonisch antwoord</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, telefoontjes van de patiënt moeten binnen ____ uur worden beantwoord</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, telefoontjes van de patiënt moeten binnen ____ dag(en) worden beantwoord</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, hierover zijn geen afspraken vastgelegd</p> <p>C. Krijgt de patiënt met osteoporose een e-mailadres <u>mee op papier</u>¹ waar hij vragen naartoe kan mailen?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, maar de patiënt kan wel een vraag stellen via de website van de ziekenhuislocatie middels een e-mail of een contactformulier</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p>D. Hanteert uw ziekenhuislocatie een antwoordtermijn voor e-mails van de patiënt met osteoporose, waarbinnen hij antwoord op zijn vraag krijgt?^{3*}</p> <p><i>(aanvinken en/of invullen, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, e-mails van de patiënt moeten binnen ____ uur worden beantwoord</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, e-mails van de patiënt moeten binnen ____ dag(en) worden beantwoord</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, hierover zijn geen afspraken vastgelegd</p>
Definities	<p>¹ Dit kan bijvoorbeeld middels de afsprakenkaart, een brief of een visitekaartje.</p> <p>² Met dringende vragen worden vragen bedoeld die, naar inzicht van de patiënt, niet kunnen wachten tot aanvang van de reguliere kantoortijden. Het gaat hier niet om spoedvragen waarvoor men naar de SEH moet of waarvoor men 112 moet bellen.</p> <p>³ Het gaat om een inhoudelijk antwoord en dus niet om een ontvangstbevestiging.</p>
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2017

Bijlage: Wijzigingstabel

De indicatoren in deze set zijn ongewijzigd gebleven.

Wel is bij een aantal indicatoren in de set 'informatie voor patiënten' toegevoegd. Deze informatie kan getoond worden bij de data, bijvoorbeeld in vergelijkingshulpen op Zorgkaart Nederland en op KiesBeter.