**Indicatorenset Perifeer Arterieel Vaatlijden**

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC’s over verslagjaar 2015

5 november 2015

**Colofon**

**Internet:**

* OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2015 (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/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:**

*De Hart & Vaatgroep*

*Federatie Medisch Specialisten*

*Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra*

*Nederlandse Internisten Vereniging*

*Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie*

*Nederlandse Vereniging voor Radiologie*

*Nederlandse Vereniging voor Heelkunde*

*Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen*

*Zorgverzekeraars Nederland*

**Deze indicatorenset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland waarmee het aanleveren van deze kwaliteitsgegevens in 2016 over verslagjaar 2015 wettelijk verplicht is.**

**Inhoudsopgave**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Overzicht indicatoren PAV** |  |
|  |  |  |
| **Deel 1** | **Generieke indicatoren Vaatcentra (DAVC)** |  |
|  | **1. Algemene informatie** | **5** |
|  | **2. Zorginhoudelijke indicatoren PAV (DAVC)** | **6** |
|  |  |  |
| **Deel 2** | **Klantpreferenties** | **12** |
|  |  |  |
| **Bijlage** | **I. Wijzigingstabel** |  |

**Overzicht Indicatoren PAV over verslagjaar 2015**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Generieke indicatoren vaatcentrum (DAVC)** | | |
| **1** | **Behandelteam** | Is op uw ziekenhuislocatie een vasculair behandelteam beschikbaar? |
| **2** | **MDO** | Is er op uw ziekenhuislocatie een wekelijks multidisciplinair vaatoverleg waarop vaatchirurgische patiënten worden besproken waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het patiëntendossier? |
| **3** | **Informatie** | Wordt aan elke patiënt schriftelijke of digitale informatie verstrekt voorafgaand aan de electieve behandeling ? |
| **4** | **Bereikbaarheid** | Kan elke patiënt onder behandeling van een (endo)vasculair specialist op uw ziekenhuislocatie tijdens kantooruren telefonisch vragen stellen, waarbij hij/zij de zelfde dag antwoord krijgt ? |
| **5** | **Gecertificeerd specialist** | Alle arteriële en complex veneuze operatieve vasculaire interventies worden door of onder supervisie van een gecertificeerd vasculair specialist uitgevoerd |
| **6** | **Gecertificeerd specialist** | Alle arteriële en complex veneuze endovasculaire interventies worden door of onder supervisie van een gecertificeerde endovasculair specialist uitgevoerd. |
| **7** | **CVRM** | De ziekenhuisorganisatie biedt cardiovasculair risicomanagement (CVRM) aan, conform de vigerende richtlijnen en is dit CVRM protocollair vastgelegd. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Voormalige klantpreferenties t.b.v. Vaatkeurmerk (in 2015 nog niet uit registratie)** | | |
| **1** | **Behandelteam** | 1. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen zijn er werkzaam in uw zorginstelling? Wat zijn hun namen? N.B. Elke arts moet toestemming geven voor vermelding van zijn/haar naam. 2. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen met ook de endovasculaire aantekening zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen zijn er werkzaam in uw zorginstelling? 3. Hoeveel NVIR geregistreerde interventieradiologen met de aantekening vasculair zijn er werkzaam in uw zorginstelling? Wat zijn hun namen? |
| **2** | **Deelname kwaliteitscycli** | De ziekenhuisorganisatie neemt deel aan de kwaliteitsvisitatiecycli van de wetenschappelijke verenigingen. |
| **3** | **IZP** | Wordt er in het behandeltraject gewerkt met een individueel zorgplan, waarin gezondheidsdoelen, behandeling en aanpak van de cardio-vasculaire risicofactoren staan beschreven? |
| **4** | **Looptraining** | 1. De ziekenhuisorganisatie biedt gesuperviseerde, gestandaardiseerde looptraining aan als basisinterventie. voor patiënten met Claudicatio Intermittens 2. De ziekenhuisorganisatie maakt gebruik van een lijst van aantoonbaar in begeleide looptraining geschoolde fysiotherapeuten bij de doorverwijzing van patiënten met Claudicatio Intermittens |

**Deel 1 Zorginhoudelijke indicatoren PAV**

**1.1 Algemene informatie over indicatoren PAV**

De indicatorenset voor Perifeer Arterieel Vaatlijden wordt deels gevuld vanuit de DAVC, en deels (klantpreferenties) via eenmalige uitvraag DESAN. Om voor deze aandoening toch een totaalbeeld te schetsen van kwaliteitsindicatoren, zijn beide overzichten in deze gids samengebracht. Autorisatie van de DAVC-set inclusief definiëring verloopt via DICA.

**Indicatorenwerkgroep**

De volgende personen waren betrokken bij het opstellen van deze indicatorengids:

FMS: Mw. Drs. I. Maas, beleidsadviseur

H&VG: Mw. A. Auwerda, beleidsadviseur

Miletus: Mw. Drs. B. Vriens, projectleider

NIV: Dhr. Dr. H. Monajemi, internist Rijnstate

NFU: Mw. Drs. M. Havinga, projectmedewerker inhoudelijke zaken

Dhr. Drs. A. Schuurmans, adviseur

NPCF: Mw. Drs. M. Muris, sr. beleidsmedewerker

Mw. Dr. C. Scherphof, beleidsmedewerker

NVvR: Dhr. Dr. J. Reekers, vertegenwoordiger NVvR

NVVH/NVVV: Dhr. Dr. B. Elsman, vaatchirurg Deventer Ziekenhuis

NVZ: Mw. Drs. M. Terlingen, beleidsadviseur Kwaliteit & Organisatie

Mw. Drs. D. De Bruijn, beleidsadviseur Kwaliteit & Organisatie a.i.

ZN: Mw. Drs. M. Schepens MBA, vertegenwoordiger Zorgverzekeraars Nederland

Zilveren Kruis: Dhr. Dr. B. Geerdes, adviseur

**2. Zorginhoudelijke indicatoren PAV**

**Dutch Audit Vascular Center** [1.0; 20-11-2014]

**Registratie huidige criteria gestart: 1 januari 2013 (H&V groep arterieel vaatkeurmerk)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Vasculair behandelteam vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | Is binnen uw ziekenhuisorganisatie een vasculair behandelteam beschikbaar? | |
| Antwoordoptie | Vasculair behandelteam:   1. 1. Vasculair internist^ ja/nee   en/of   * 1. Cardioloog^ ja / nee   en/of   * 1. Neuroloog^ ja/nee   en/of   * 1. Vaatchirurg^ (NVvV gecertificeerd) ja/nee  1. Minimaal 4 (endo)vasculair specialisten waaronder minimaal 2 NVvV gecertificeerde vaatchirurgen en 2 NGIR geregistreerde interventieradiologen ja/nee 2. Zorgverlener aantoonbaar geschoold in en beschikbaar voor de begeleiding in cardiovasculair risicomanagement ja/nee   a) Verpleegkundige ja / nee  b) Vasculair verpleegkundige / verpleegkundig specialist met vaatspecialisatie ja / nee   * c) Physician assistant ja/nee | |
| Definitie (s) | ^Medisch Specialist aantoonbaar geschoold in cardiovasculair risicomanagement | |
| Uitvraag over periode: | Peildatum 31-12-2015 | |
| Norm | * Minimaal 1 medisch specialist aantoonbaar geschoold in cardiovasculair risicomanagement op ziekenhuislocatie werkzaam * Minimaal 4 (endo)vasculair specialisten waaronder minimaal 2 NVvV gecertificeerde vaatchirurgen en 2 NGIR geregistreerde interventieradiologen ja/nee * Zorgverlener aantoonbaar geschoold in en beschikbaar voor de begeleiding in cardiovasculair risicomanagement | |
| Toelichting | * De leden vasculair behandelteam worden uitgevraagd om inzicht te verkrijgen hoe CVRM in de ziekenhuizen is geborgd. Eventueel kan worden nagevraagd door H&V groep op welke wijze het CVRM en de scholing hierin op locatie geborgd is. * Endovasculair specialist: Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg met de aantekening endovasculair dan wel Nederlands Genootschap voor Interventie Radiologie (NGIR) geregistreerd interventieradioloog met aantekening vasculair | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Multidisciplinair vaatoverleg vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | Is er binnen uw ziekenhuisorganisatie een wekelijks multidisciplinair overleg waarop vaatchirurgische patiënten worden besproken, waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het patiëntendossier? | |
| Antwoordopties | * 1. Is er  binnen uw ziekenhuisorganisatie een wekelijks multidisciplinair overleg waarop vaatchirurgische patiënten worden besproken, waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het patiëntendossier?   Ja / nee   * 1. Zijn er bij het multidisciplinair overleg minimaal aanwezig: * een NVvV gecertificeerd vaatchirurg ja/nee * en naast bovenstaande een endovasculair specialist ja/nee * op afroep   + een vasculair specialist aantoonbaar geschoold in cardiovasculair risicomanagement ja/nee   + een cardioloog ja/nee   + een anesthesist ja/nee   + een neuroloog ja/nee (indien het carotispathologie betreft)   + een nefroloog ja/nee (indien het renale pathologie of toegangsweg betreft) | |
| In-/ exclusiecriteria | n.v.t. | |
| Uitvraag over periode: | Peildatum 31-12-2015 | |
| Norm | Er is een multidisciplinair overleg waarop vaatchirurgische patiënten worden besproken, waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het patiëntendossier  Bij dit MDO zijn minimaal aanwezig: een NVvV gecertificeerd vaatchirurg en een endovasculair specialist, met daarbij (op afroep) een vasculair specialist aantoonbaar geschoold in cvrm, een cardioloog, een anesthesist, een  neuroloog (indien het carotispathologie betreft) en/of een nefroloog (indien het renale pathologie of toegangsweg betreft) | |
| Toelichting | Endovasculair specialist: Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg met de aantekening endovasculair dan wel Nederlands Genootschap voor Interventie Radiologie (NGIR) geregistreerd interventieradioloog met de aantekening vasculair | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Schriftelijke informatie vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | Wordt aan elke patiënt met arterieel vaatlijden voorafgaande aan een electieve behandeling adequate informatie verstrekt? | |
| Antwoordoptie | * Schriftelijke informatie ja / nee * Digitale informatie ja / nee | |
| Definitie (s) | Het betreft hier informatie over: de behandelmethode, kans op complicaties, nazorg, leefstijladviezen, degene met wie contact opgenomen kan worden bij vragen tijdens kantooruren, degene met wie contact kan worden opgenomen bij spoedeisende vragen buiten kantooruren, en het aanbod van de patiëntenvereniging (lotgenotencontact, informatie, leefstijl, belangenbehartiging). | |
| In-/ exclusiecriteria | n.v.t. | |
| Uitvraag over periode: | Peildatum 31-12-2015 | |
| Norm | Aan elke patiënt wordt voorafgaande aan een behandeling adequate informatie verstrekt waarin minimaal is opgenomen de behandelmethode, kans op complicaties, nazorg, leefstijladviezen, degene met wie contact kan worden opgenomen bij vragen tijdens kantooruren en degene met wie contact kan worden opgenomen bij spoedeisende vragen buiten kantooruren. Deze informatie wordt via 3 verschillende informatiekanalen aangeboden (schriftelijk, mondeling en digitaal). | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. Telefonische bereikbaarheid vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | Kan elke patiënt onder behandeling van een (endo)vasculair specialist op uw ziekenhuislocatie tijdens kantooruren telefonisch vragen stellen, waarbij hij/zij de zelfde dag antwoord krijgt ? | |
| Antwoordoptie | * Ja * Nee | |
| Definitie (s) | De patiënt die onder actieve behandeling is van een (endo)vasculair specialist van de ziekenhuisorganisatie kan tijdens kantooruren telefonisch vragen stellen, waarbij hij/zij dezelfde dag nog antwoord krijgt van een deskundige op het gebied van arteriële problematiek. | |
| In-/ exclusiecriteria | n.v.t. | |
| Uitvraag over periode: | Peildatum 31-12-2015 | |
| Norm | Elke patiënt onder behandeling van een (endo)vasculair specialist krijgt op tijdens kantooruren gestelde telefonisch vragen dezelfde dag antwoord. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Operatieve interventies  vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | Alle arteriële en complex veneuze operatieve vasculaire interventies worden door of onder supervisie van een gecertificeerd vasculair specialist uitgevoerd | |
| Antwoordopties | * Ja * Nee | |
| Definitie (s) | Gecertificeerd vasculair specialist is een Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg of een geregistreerd cardiopulmonaal chirurg | |
| In-/ exclusiecriteria | Exclusief intracraniële vasculaire interventies | |
| Uitvraag over periode: | 01-01-2015 tot en met 31-12-2015 | |
| Norm | 100% van de arteriële en complex veneuze operatieve vasculaire interventies wordt door of onder supervisie van een gecertificeerd vasculair specialist uitgevoerd | |
| Toelichting | * Onder complex veneuze interventies vallen veneuze klepreconstructies en interventies voor DVT en DVI * Onder supervisie betekent dat in het kader van een opleiding of scholingprogramma de interventie kan worden uitgevoerd door een “leerling” waarbij deze wordt gesuperviseerd door een daartoe bevoegd en bekwaam vasculair specialist. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. Endovasculaire interventies  vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | Alle arteriële en complex veneuze endovasculaire interventies worden door of onder supervisie van een gecertificeerd endovasculair specialist uitgevoerd | |
| Antwoordopties | * Ja * Nee | |
| Definitie (s) | Een endovasculair specialist is een Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg met de aantekening endovasculair dan wel Nederlands Genootschap voor Interventie Radiologie (NGIR) geregistreerd interventieradioloog met de aantekening vasculair | |
| In-/ exclusiecriteria | 1. Exclusief intracraniële vasculaire interventies | |
| Uitvraag over periode: | 01-01-2015 tot en met 31-12-2015 | |
| Norm | 100% van de arteriële en complex veneuze endovasculaire interventies wordt door of onder supervisie van een endovasculair specialist uitgevoerd | |
| Toelichting | * Onder complex veneuze interventies vallen veneuze klepreconstructies en interventies voor DVT en DVI * Onder supervisie betekent dat in het kader van een opleiding of scholingprogramma de interventie kan worden uitgevoerd door een “leerling” waarbij deze wordt gesuperviseerd door een gecertificeerd endovasculair specialist. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7. CVRM  vaatkeurmerk** | | |
| **Indicator** |  |  |
| Operationalisatie | a en b) Biedt uw ziekenhuisorganisatie cardiovasculair risicomanagement (CVRM) aan, conform de vigerende richtlijnen en is dit CVRM protocollair vastgelegd? | |
| Antwoordopties | a) Biedt uw ziekenhuisorganisatie cardiovasculair risicomanagement (CVRM) aan conform de vigerende richtlijnen? Ja / nee  b) Is dit CVRM protocollair vastgelegd? Ja / nee | |
| Definitie (s) | Cardiovasculair risicomanagement bestaat uit: diagnostiek, behandeling en follow-up van risicofactoren voor hart- en vaatziekten, inclusief leefstijladviezen en begeleiding | |
| In-/ exclusiecriteria | 1. Exclusief intracraniële vasculaire interventies | |
| Uitvraag over periode: | 01-01-2015 tot en met 31-12-2015 | |
| Norm | De ziekenhuisorganisatie biedt cardiovasculair risicomanagement (CVRM) aan, conform de vigerende richtlijnen. Dit CVRM is protocollair vastgelegd. | |
| Toelichting | <http://www.diliguide.nl/document/323/cardiovasculair-risicomanagement.html> | |

**Deel 2: Klantpreferentievragen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Behandelteam** | |
| ***Vraag 1*** | 1. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen zijn er werkzaam in uw zorginstelling? Wat zijn hun namen?   *… aantal vaatchirurgen*  *Namen vaatchirurgen:*   1. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen met ook de endovasculaire aantekening zijn er werkzaam in uw zorginstelling? Wat zijn hun namen?   *… aantal vaatchirurgen*  *Namen vaatchirurgen:*  C. Hoeveel NVIR geregistreerde interventieradiologen met de aantekening vasculair zijn er werkzaam in uw zorginstelling? Wat zijn hun namen?  *… aantal interventieradiologen*  *Namen interventieradiologen:* |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2016 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Deelname Kwaliteitscycli** | |
| ***Vraag 2*** | Neemt de ziekenhuisorganisatie deel aan de kwaliteitsvisitatiecycli van de wetenschappelijke verenigingen?  NVvH - NVvV: *Ja / Nee / N.v.t.*  NVvR: *Ja / Nee / N.v.t.* |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2016 |

|  |  |
| --- | --- |
| **IZP** | |
| ***Vraag 3*** | Wordt er in het behandeltraject gewerkt met een individueel zorgplan, waarin gezondheidsdoelen, behandeling en aanpak van de cardio-vasculaire risicofactoren staan beschreven?  *Ja / Nee* |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2016 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Looptraining** | |
| ***Vraag 4*** | A. Biedt uw zorginstelling gesuperviseerde, gestandaardiseerde looptraining aan als basisinterventie voor patiënten met Claudicatio Intermittens?  *Ja / Nee / N.v.t.*  B. Maakt uw zorginstelling gebruik van een lijst van aantoonbaar in begeleide looptraining geschoolde fysiotherapeuten bij de doorverwijzing van patiënten met Claudicatio Intermittens?   * Ja, van de Zorgzoeker van ClaudicatioNet * Ja, van een andere lijst van aantoonbaar in begeleide looptraining geschoolde fysiotherapeuten, namelijk … * Nee * N.v.t. |
| *Technische*  *haalbaarheid* | \* Peildatum: 1 maart 2016 |

**Bijlage I. Wijzigingstabel PAV**

|  |
| --- |
| **Zorginhoudelijke indicatoren (DAVC)** |
| Over verslagjaar 2014 zijn geen zorginhoudelijke uitgevraagd. Over verslagjaar 2015 komen deze indicatoren uit de DAVC. Wijzigingen in formulering van deze indicatoren zijn geel gearceerd aangegeven in de tekst en betreffen uitsluitend aanscherpingen van formulering. |

|  |
| --- |
| **Klantpreferenties** |
| Over verslagjaar 2014 zijn geen klantpreferenties uitgevraagd, t.b.v. de uitvraag van het Vaatkeurmerk. Dit jaar zijn deze indicatoren opgeschoond en ingevoegd in de uitvraag over verslagjaar 2015. Deze 4 klantpreferenties vervangen de oude set klantpreferenties (6). |