

Toetstabel | Osteoporose vj 2019

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN
Indicator 1 t/m 4										
	Aanpassingen in indicator 1,2 en 3. Vanwege coderingsproblemen zijn 1B en 1C gewijzigd in structuurvragen, maar in de toekomst terugkeren naar percentages.	criterium 1 t/m 5	Verplicht transparant	akkoord	akkoord	V&VN autoriseert, mits V&VN ook wordt vermeld als betrokken partij bij de samenstelling van de gids	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 Osteoporose

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2019

Versie juni 2018, t.b.v. autorisatieronde

Colofon

Internet:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2019 (beschikbaar vanaf 1 februari voor leden van de NVZ en NFU): <https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: <http://www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/transparantiekalender-kwaliteitsinstituut>
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.
- Zorginstituut Nederland: <http://www.zorginstituutnederland.nl/>

Samengesteld door:

*Federatie Medisch Specialisten
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
Patiëntenfederatie Nederland
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 2020 over verslagjaar 2019 wettelijk verplicht is.

Inhoudsopgave

Overzicht indicatoren

4

Zorginhoudelijke indicatoren

1. Algemene informatie over zorginhoudelijke indicatoren
5
2. Factsheets zorginhoudelijke indicatoren Osteoporose
6
3. Lijst te verzamelen variabelen
8

Klantpreferentievragen

12

Bijlage: Wijzigingstabel

14

Overzicht indicatoren Osteoporose over verslagjaar 2019

Zorginhoudelijke indicatoren			
1	Nader onderzoek recente fractuur	<p>A. Percentage patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur waarbij een jaar voorafgaand aan de fractuur tot zes maanden daarna een dexametrie is verricht</p> <p>B. Wordt bij alle patiënten van 50 jaar en ouder met een behandelindicatie na een DEXA-meting standaard ten minste het onderstaande laboratoriumonderzoek gedaan?</p> <p>C. Wordt bij patiënten die een DEXA-meting krijgen ook standaard een VFA-meting of andere beeldvorming van de wervelkolom gedaan?</p>	Verplichte uitvraag over 2019
Klantpreferenties			
2	Zorgverleners	<p>A. Hoeveel fte centrale zorgverlener als coördinator zorg (verpleegkundige met aandachtsgebied osteoporose), met een aanvullende scholing osteoporose is er in uw ziekenhuis inzetbaar?</p> <p>B. Is er binnen uw poli standaard binnen 90 dagen na diagnose een vervolgsconsult, bijvoorbeeld door een osteoporoseverpleegkundige, physician assistant, verpleegkundig specialist of arts, waarbij specifieke aandacht wordt besteed aan niet-medicamenteuze zaken, met bijzondere aandacht voor leefstijl, voeding en beweging?</p>	Verplichte uitvraag over 2019
3	Informatievoorziening	Over welke onderwerpen wordt informatie op papier of digitaal standaard meegegeven aan de patiënt met osteoporose?	Verplichte uitvraag over 2019
4	Fractuurpreventie	Wordt er op uw polikliniek systematisch aandacht besteed aan valrisicofactoren en valpreventieve maatregelen (zoals spierkracht- en balanstreining) bij patiënten van 50 jaar en ouder na een fractuur?	Verplichte uitvraag over 2019

Zorginhoudelijke indicatoren

1. Algemene informatie over indicatoren Osteoporose

Indicatorwerkgroep

FMS:	Mw. I. Maas, adviseur
Flevoziekenhuis	Mw. A.M. Pot, kwaliteitsadviseur
NIV: Dhr. J.P.W. van den Bergh, internist-endocrinoloog, VieCuri Medisch Centrum en Maastricht UMC	
NVR:	Dhr. W.F. Lems, reumatoloog
NVZ:	Dhr. S. van Aalst, adviseur
NVvH:	Dhr. S. van Helden, traumachirurg
NVKG:	Dhr. H. Verhaar, Internist-geriater
Osteoporose Vereniging:	Dhr. H. van den Broek, adviseur
Patiëntenfederatie Nederland:	Mw. M.H ten Horn, beleidsadviseur
Patiëntenfederatie Nederland:	Dhr. B. van Bruggen, beleidsadviseur

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).

De populatie voor de indicatorenset Osteoporose bestaat uit het aantal patiënten bij wie de datum van de fractuur in het verslagjaar ligt:

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

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: Nader onderzoek recente fractuur	
Operationalisatie 1A	Percentage patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur waarbij een jaar voorafgaand aan de fractuur tot zes maanden daarna een dexametrie is verricht
Teller 1A	Aantal patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur waarbij een jaar voorafgaand aan de fractuur tot zes maanden daarna een DEXA-meting is verricht
Noemer 1A	Aantal patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur
Operationalisatie 1B*	<p>Wordt bij alle patiënten van 50 jaar en ouder met een behandelindicatie na een DEXA-meting standaard ten minste het onderstaande laboratoriumonderzoek gedaan?</p> <p>Het betreft laboratorium onderzoek met <u>alle ten minste</u> de volgende bloedtesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calcium - Albumine - TSH - Creatinine - Bezinking dan wel M proteïne - Testosteron (alleen bij mannen < 70 jaar) <p><i>Ja/Nee</i></p>
Operationalisatie 1C*	<p>Wordt bij patiënten die een DEXA-meting krijgen ook standaard een VFA-meting of andere beeldvorming van de wervelkolom gedaan?</p> <p><i>Ja/Nee</i></p>
Definitie(s)	<p>Recente fractuur: recent betekent dat de datum van de fractuur in het verslagjaar ligt (let op: afwijkend verslagjaar).</p> <p>1C. VFA: vertebral fracture assessment, wervelhoogtemeting</p> <p><i>Noot</i></p> <p>Bij indicator 1A is het streven niet om altijd 100% te realiseren. Voor specifieke patiëntengroepen weegt de toegevoegde waarde mogelijk niet op tegen de belasting. Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - patiënten met een levensverwachting korter dan een jaar - patiënten met een complexe multimorbiditeit die na goed overleg (bij voorkeur: patiënt, mantelzorgers en in MDO met geriater) besluiten niet aan aanvullend onderzoek deel te nemen - (hoogbejaarde) patiënten die verblijven in een verpleeghuis
In/ exclusiecriteria	Inclusie: patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur. De patiënten hoeven geen osteoporose te hebben.
Bron	DBC-registratie, verrichtingenregistratie, invul
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Verslagjaar	01-07-2018 tot en met 30-06-2019**
Rapportagefrequentie	1x per verslagjaar
Type indicator	Proces, Structuur
Meetniveau	Patiënt, Instelling
Kwaliteitsdomein	Effectiviteit, doelmatigheid en veiligheid

* Vanwege coderingsproblemen zijn indicator 1B en 1C tijdelijk omgezet naar structuurvragen. Als er duidelijkheid is over te gebruiken codes worden de vragen weer teruggebracht naar procesindicatoren, waarbij percentages weergegeven worden.

** Let op afwijkend verslagjaar. Omdat voor de indicator 6 maanden na de fractuur gekeken moet worden, kan de fractuur hebben plaatsgevonden tussen 1 juli 2018 en 30 juni 2019.

Rekenregels

Indicator 1a	Nader onderzoek recente fractuur (dexametrie)	Formule
Teller	Bepaal het aantal patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur dat een dexametrie heeft gehad 12 maanden voor of 6 maanden na de fractuur.	# patiënten noemer waarvoor geldt OS4=ja
Noemer	Selecteer alle patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur.	# patiënten waarvoor OS2 geldt en waarvoor geldt OS5 ≥50 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

Varia- bele	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: Nader onderzoek recente fractuur
OS1	Geboortedatum	dd-mm-jjjj	ZIS	De geboortedatum van de betreffende patiënten wordt genoteerd	1: Nader onderzoek recente fractuur
OS2	Recente fractuur	Zorgproductgroep 199299 - Letsel/vergiftiging/ gevolgen uitwendige oorzaken - Letsels (excl oog/zenuw/corp aliëna/bevriezing/ brandwonden) DBC codes: Specialisme 0305. Orthopedie Zorgtype 11. Reguliere zorg Diagnose.3003 Sternum/ribben .3004 Wervelkolom .3005 Wervelkolom met ruggenmergletsel .3006 Clavicula	DBC registraties	Recent betekent dat de datum van de fractuur in het verslagjaar ligt. Let op: afwijkend verslagjaar!	1: Nader onderzoek recente fractuur
				Specialisme 0303. Heelkunde Zorgtype 11. Reguliere zorg Diagnose .203 wervelkolom .204 wervelkolom met ruggenmerglaesie .205 clavicula .206 scapula .207 humerus proximaal en	

Varia- bele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
	.3007 Scapula	schacht			
	.3008 Humerus	.208 distale proximaal en schacht			
	.3009 Humerus	.209 olecranon			
	distaal/(epi)condyl (len)	.210 radiuskop .211 onderarm			
	.3010 Olecranon	n.n.o.			
	.3011	.212 pols			
	Radiuskopje	.213 carpus			
	.3012 Onderarm	.214 metacarpalia			
	.3013 Pols	.215 falangen van			
	.3014 Carpus	de hand			
	.3015	.216 ribben,			
	Metacarpalia	sternum			
	.3016 Falangen	.217 bekken /			
	van de hand	sacrum			
	.3017 Bekken	.218 femur,			
	.3018 Acetabulum	proximaal (+			
	.3019 Femur	collum)			
	proximaal	.219 femur overig			
	.3020 Femur	.220 patella			
	overig	.221 tibiaplateau			
	.3021 Patella	.222 tibia (±			
	.3022 Fibula	fibula) n.n.o.			
	.3023	(excl. enkel)			
	Tibiaplateau	.224 enkel			
	.3024 Tibia (met	.236 calcaneus			
	of zonder fibula)	.237 tarsus			
	n.n.o.(excl. enkel)	.238 metatarsalia			
	.3025 Enkel	.239 falangen van			
	.3026 Calcaneus	de voet			
	.3027 Talus	.240 acetabulum			
	.3028 Tarsus	.241 talus			

Variable	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
		.3029 Metatarsalia .3030 Falangen van de voet			.249 overige fracturen
OS3	Datum openen DBC	dd-mm-jjjj	ZIS	De datum van het openen van de DBC (variabele OS2) dient genoteerd te worden.	1: Nader onderzoek recente fractuur
OS4	Dexametrie 1 jaar voor / 6 maanden na de fractuur?	Ja/nee	Ziekenhuis registratie en verrichtingen registratie	Dexametrie: code 120032 of 80080	1: Nader onderzoek recente fractuur

Tabel 2: Rekenregels voor te berekenen variabelen

Variabele	Te berekenen gegevens	Berekening	Formule	Validatie-regels	Nodig voor indicator
OS5	Leeftijd	Datum openen DBC – geboortedatum	OS3 – OS1	1: 50 jaar en ouder	1: Nader onderzoek recente fractuur

Klantpreferentievragen

Zorgprofessionals	
Vraag 2	<p>A. Hoeveel fte centrale zorgverlener als coördinator zorg (verpleegkundige met aandachtsgebied osteoporose), met een aanvullende scholing osteoporose is er in uw ziekenhuis inzetbaar?</p> <p>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> 0-0,1 <input type="checkbox"/> >0,1-0,2 <input type="checkbox"/> >0,2-0,3 <input type="checkbox"/> >0,3-0,4 <input type="checkbox"/> >0,4-0,5 <input type="checkbox"/> >0,5 of meer</p> <p>B. Is er binnen uw poli standaard binnen 90 dagen na diagnose een vervolgsconsult, bijvoorbeeld door een osteoporoseverpleegkundige, physician assistant, verpleegkundig specialist of arts, waarbij specifieke aandacht wordt besteed aan niet-medicamenteuze zaken, met bijzondere aandacht voor leefstijl, voeding en beweging?</p> <p>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, telefonisch <input type="checkbox"/> Ja, op de poli <input type="checkbox"/> Nee</p>
<i>Definitie</i>	n.v.t.
<i>Patiënten informatie</i>	Het is voor patiënten prettig begeleid te worden door een gespecialiseerd verpleegkundige. Deze kan zich meer richten op leefstijl specifieke onderwerpen. Het bespreken van leefstijl is belangrijk, omdat dit een sterk preventieve werking heeft bij patiënten met osteoporose.
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020

Informatievoorziening	
Vraag 3	<p>Over welke onderwerpen wordt informatie op papier of digitaal standaard meegegeven aan de patiënt met osteoporose?*</p> <p>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Osteoporose en angst en risico's <input type="checkbox"/> Valpreventie <input type="checkbox"/> Het belang van medicatietrouw bij osteoporose <input type="checkbox"/> Informatie over belastbaarheid en werk <input type="checkbox"/> Tandheelkundige verzorging bij medicatiegebruik <input type="checkbox"/> Osteoporose en erfelijkheid</p>
<i>Definities</i>	n.v.t.
<i>Patiënten informatie</i>	Voor patiënten met osteoporose is het belangrijk om te weten welke invloed osteoporose kan hebben op het leven.
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020

Fractuurpreventie	
Vraag 4	<p>Wordt er op uw polikliniek systematisch aandacht besteed aan valrisicofactoren en valpreventieve maatregelen (zoals spierkracht- en balanstraining) bij patiënten van 50 jaar en ouder na een fractuur?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2020

Bijlage: Wijzigingstabel

In de onderstaande tabel zijn de wijzigingen ten opzichte van de indicatorenset voor verslagjaar 2018 opgenomen. Ongewijzigde indicatoren staan niet in de tabel.

Indicator	Wijziging
1. Nader onderzoek recente fractuur	<ul style="list-style-type: none">- De betekenis van "recente fractuur" is aangepast: datum van fractuur moet in verslagjaar liggen, i.p.v. afsluiting DBC in verslagjaar. Dit is gewijzigd in de inleiding, in de definitie van de indicator en in de variabelentabel.- Vanwege coderingsproblemen zijn indicator 1B en 1C gewijzigd in structuurvragen. NB: Het is nadrukkelijk wel de bedoeling om bij 1B en 1C in de toekomst terug te keren naar percentages, maar omdat die nu niet betrouwbaar zijn heeft de werkgroep voor verslagjaar 2019 voorlopig gekozen voor het opnemen van structuurvragen.
2. Zorgprofessionals	<ul style="list-style-type: none">- Indicator 2A: De antwoordcategorieën zijn aangepast zodat ze meer in overeenstemming zijn met de werkelijkheid. "Physician assistant" en "verpleegkundig specialist" zijn uit de vraagstelling verwijderd.- Indicator 2B: "physician assistant" en "verpleegkundig specialist" zijn aan de vraagstelling toegevoegd.
3. Informatievoorziening	"bij lichamelijke contacten en seksualiteit" is geschrapt uit de eerste antwoordmogelijkheid.