

Toetstabel PAV indicatorenset vj 2019

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN
Indicator 1,2,van DAPA										
		Criterion 1 t/m 5	niet transparant	verplicht transparant	DAPA stoppen		niet transparant	laten vervallen		
Overweging ZIN	De DAPA wordt niet gevuld en het uiteindelijk vullen wordt sterk betwijfeld. Daarom wordt deze registratie waarschijnlijk gestopt. De looptraining indicator is ook in kader van Verbetersignalement PAV van belang. Wanneer DAPA gestopt wordt is het belangrijk dat hij in de PAV set juist wordt uitgevraagd. Gezien de problemen met de vulling van de DAPA is het niet mogelijk om gegevens uit de DAPA transparant te maken.									
Advies ZIN	Niet transparant									
Indicator 1,ab PAV set										
		Criterion 1 t/m 5	Verplicht Transparant	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Niet akkoord. De indicatorenset bestaat uitsluitend uit een grote hoeveelheid proces- en structuurindicatoren. Er vindt geen doorontwikkeling plaats en de informatie is verouderd. In het HLA is een afspraak gemaakt om ons te richten op uitkomst informatie en tot een reductie te komen van proces- en structuurindicatoren met 25% voor 2019. Dit om de administratieve lasten in de zorg te verlichten en het genereren van uitkomsten mogelijk te maken. Uit de registratietoets door de NVZ blijkt dat indicator 1 (looptraining) niet uitvoerbaar is. De informatie is niet te herleiden uit de ziekenhuissystemen. Dit is niet opgelost in de verwerking van het commentaar dat reeds vorig jaar is gegeven.	Akkoord	Akkoord
Overweging ZIN	Er was consensus binnen 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). Uit de registratietoets komt net als vorig jaar dat de informatie niet te herleiden is. Verschillende partijen geven aan dat dit de belangrijkste indicator is. Ook op basis van het verbetersignalement van het Zorginstituut is deze indicator belangrijk. Wat is er nodig om deze indicator wel uit de systemen te halen. Het Zorginstituut adviseert de indicator vrijwillig transparant te stellen.									
Advies ZIN	Vrijwillig transparant op basis van verbetersignalement is dit een belangrijke indicator									
Indicator 2,3,4,5,6 uit PAV set										
		Criterion 1 t/m 5	Verplicht Transparant	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	zie commentaar bij indicator 1 PAV set	akkoord	akkoord
Overweging ZIN	Er is geen consensus binnen de werkgroep, tijdens de autorisatie blijkt dat NVZ niet akkoord is. Het zorginhoudelijke team van het Zorginstituut geeft aan dat indicatoren deels zijn verouderd en deels kunnen vervallen. Hoe zit het met het onderscheidend vermogen van deze indicatoren?									
Advies ZIN	herzien									

Ontrecht getoetst - set PAV van PFN is ongewijzigd.

Indicatorenset Perifeer Arterieel Vaatlijden

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2019

Versie: februari 2019

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:

Harteraad

Federatie Medisch Specialisten

Nederlandse Internisten Vereniging

Patiëntenfederatie Nederland

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 2020 over verslagjaar 2019 wettelijk verplicht is.

Inhoudsopgave

	Overzicht indicatoren PAV	4
	Werkgroep	5
	Indicatoren	6
Bijlage	I. Wijzigingstabel	12

Overzicht Indicatoren PAV over verslagjaar 2019

Nr	Naam	Operationalisatie	Transparantie
1	Looptraining	A. Maakt uw ziekenhuislocatie gebruik van een lijst van aantoonbaar in begeleide looptraining geschoolde fysiotherapeuten bij de doorverwijzing van patiënten met Claudicatio Intermittens? B. Percentage patiënten met claudicatio intermittens, ten gevolge van perifeer arterieel vaatlijden, dat looptraining heeft gehad voorafgaand aan een vasculaire interventie/ingreep.	1A verplicht 1B vrijwillig
2	Vasculair behandelteam	A. Is op uw ziekenhuislocatie een vasculair behandelteam (conform definitie) beschikbaar? B. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen? N.B. Elke arts moet toestemming geven voor vermelding van zijn/haar naam. C. 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? D. Hoeveel NVIR geregistreerde interventieradiologen met de aantekening vasculair zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen? E. Hoeveel internist vasculair geneeskundigen zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen? F. Hoeveel internisten met aantoonbare ervaring in de vasculaire geneeskunde zijn er (naast onder E vermelde specialisten) werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen? G. Welke (verpleegkundig) zorgverlener aantoonbaar geschoold in en beschikbaar voor de begeleiding in cardiovasculair risicomangement maakt onderdeel uit van het vasculair behandelteam?	Verplicht
3	Multidisciplinair vaatoverleg	Is er op uw ziekenhuislocatie een wekelijks multidisciplinair vaatoverleg waarop vaatchirurgische patiënten worden besproken waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het patiëntendossier?	Verplicht
4	Informatievoorziening	A. Wordt aan elke patiënt informatie verstrekt voorafgaand aan een electieve behandeling? B. Krijgt de patiënt een e-mailadres en/of telefoonnummer mee op papier (en/of digitaal) voor vragen?	Verplicht
5	Interventies	A. Worden alle arteriële en complex veneuze operatieve vasculaire interventies door of onder supervisie van een gecertificeerd vasculair specialist uitgevoerd? B. Worden alle arteriële en complex veneuze endovasculaire interventies door of onder supervisie van een gecertificeerde endovasculair specialist uitgevoerd.	Verplicht
6	CVRM	Biedt uw ziekenhuislocatie cardiovasculair risicomangement (CVRM) aan conform de vigerende richtlijnen en is dit CVRM protocollair vastgelegd?	Verplicht

Indicatorenwerkgroep

De indicatorwerkgroep bestond in 2017 uit de volgende personen:

Sjors van Aalst (NVZ)
Annemarie Auwerda (Harteraad)
Lotte Hermsen (technisch voorzitter, ZiNL)
Noor Karthaus (DICA)
Sissi van der Knaap (DICA)
Barbara van Leiden-Vriens (ZN)
Ingrid Maas (FMS)
Marilou Muris-Nyst (Patiëntenfederatie Nederland)
Hubert Prins (NVvH, DICA)
Anco Vahl (NVvH)

1. Looptraining	
Relatie tot kwaliteit	
Operationalisatie 1A	Maakt uw ziekenhuislocatie gebruik van een lijst van aantoonbaar in begeleide looptraining geschoolde fysiotherapeuten bij de doorverwijzing van patiënten met Claudicatio Intermittens (CI)? <ul style="list-style-type: none"> o Ja, van de Zorgzoeker van ClaudicatioNet o Ja, van een andere lijst van aantoonbaar in begeleide looptraining geschoolde fysiotherapeuten, namelijk.. o Nee o N.V.T.
Operationalisatie 1B	Percentage patiënten met claudicatio intermittens, ten gevolge van perifeer arterieel vaatlijden, dat looptraining* heeft gehad voorafgaand aan een vasculaire interventie/ingreep**.
Teller 1B	Aantal patiënten met claudicatio intermittens, ten gevolge van perifeer arterieel vaatlijden, dat looptraining* heeft gehad voorafgaand aan een vasculaire interventie/ingreep**.
Noemer 1B	Aantal patiënten met claudicatio intermittens, ten gevolge van perifeer arterieel vaatlijden, dat een vasculaire interventie/ingreep** ondergaat.
Definitie(s)	Nieuwe patiënten, conform definitie DAPA * Looptraining: gesuperviseerde looptraining gedurende tenminste drie maanden. ** Vasculaire interventie/ingreep: percutaan (wel of niet met stent) en/of chirurgisch (endarterectomie of bypass).
In-/exclusiecriteria	DAPA-criteria: Inclusie 1. Claudicatio intermittens (CI) (conservatief of interventie) 2. Kritieke ischemie (KI) (conservatief of interventie) 3. Patiënten die 16 jaar en ouder zijn 4. Poliklinische en klinische ziekenhuiszorg Exclusie 1. De patiënten met acute ischemie (AI), diagnosecode 417 worden geëxcludeerd.
Meetfrequentie	Continu
Verslagjaar	01-01-2019 t/m 31-12-2019
Rapportagefrequentie	1x per verslagjaar
Type indicator	Proces
Meetniveau	Patiëntniveau
Kwaliteitsdomein	Effectiviteit

Klantpreferentievragen

Vasculair behandelteam	
Vraag 2	<p>A. Is op uw ziekenhuislocatie een vasculair behandelteam beschikbaar met daarin minimaal de onder 'definitie' genoemde disciplines?</p> <p>B. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen?</p> <p><i>.. aantal vaatchirurgen</i> <i>Namen vaatchirurgen:</i></p> <p>C. Hoeveel NVvV gecertificeerde vaatchirurgen met ook de endovasculaire aantekening zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen?</p> <p><i>.. aantal vaatchirurgen</i> <i>Namen vaatchirurgen:</i></p> <p>D. Hoeveel NVIR geregistreerde interventieradiologen met de aantekening vasculair zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen?</p> <p><i>.. aantal interventieradiologen</i> <i>Namen interventieradiologen:</i></p> <p>E. Hoeveel internist vasculair geneeskundigen zijn er werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen?</p> <p><i>.. aantal internist vasculair geneeskundigen</i> <i>Namen internist vasculair geneeskundigen:</i></p> <p>F. Hoeveel internisten met aantoonbare ervaring in de vasculaire geneeskunde zijn er (naast onder E vermelde specialisten) werkzaam op de ziekenhuislocatie? Wat zijn hun namen?</p> <p><i>.. aantal internisten met aantoonbare ervaring in de vasculaire geneeskunde</i> <i>Namen internisten met aantoonbare ervaring in de vasculaire geneeskunde</i></p> <p>G. Welke (verpleegkundig) zorgverlener is aantoonbaar geschoold in en beschikbaar voor de begeleiding in cardiovasculair risicomanagement?</p> <ul style="list-style-type: none">○ Verpleegkundige○ Vasculair verpleegkundige / verpleegkundig specialist met vaatspecialisatie○ Physician assistant
Definities	<p>2A. Minimale samenstelling vasculair behandelteam:</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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 NVIR geregistreerde interventieradiologen○ Zorgverlener aantoonbaar geschoold in en beschikbaar voor de begeleiding in cardiovasculair risicomanagement
Patiënten informatie	Volgt

<i>Toelichting</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 Nederlandse Vereniging voor Interventieradiologie geregistreerd interventieradioloog met aantekening vasculair
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020

Multidisciplinair vaatoverleg	
Vraag 3	<p>Is er op uw ziekenhuislocatie een <u>wekelijks multidisciplinair</u> overleg waarop vaatchirurgische patiënten worden besproken, en waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het <u>patiëntendossier</u>?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ja ○ Ja, maar niet alle onder 'definitie' genoemde specialisten zijn hierin vast/op afroep vertegenwoordigd, namelijk <u>niet: ____</u>* ○ Nee,
<i>Definities</i>	<p><u>Vast:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • een NVvV gecertificeerd vaatchirurg • een endovasculair specialist <p>En naast deze beide disciplines <u>op afroep:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ een internist vasculair geneeskundige aantoonbaar geschoold in cardiovasculair risicomanagement ○ een cardioloog ○ een anesthesist ○ een neuroloog (indien het carotispathologie betreft) ○ een nefroloog ja/nee (indien het renale pathologie of toegangsweg betreft) <p>* vul hier in welk van bovengenoemde specialisten niet vast/op afroep (conform indeling hierboven) vertegenwoordigd is in het MVO</p>
<i>Patiënten informatie</i>	Volgt
<i>Norm</i>	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)
<i>Toelichting</i>	Endovasculair specialist: Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg met de aantekening endovasculair dan wel Nederlandse Vereniging voor Interventieradiologie geregistreerd interventieradioloog met de aantekening vasculair
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020

Informatievoorziening	
Vraag 4	<p>A. Wordt aan elke patiënt alle onder definitie genoemde informatie verstrekt voorafgaand aan een electieve behandeling?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja, schriftelijk <input type="radio"/> Ja, digitaal <input type="radio"/> Ja, mondeling <input type="radio"/> Ja, via 2 van bovenstaande kanalen (schriftelijk, digitaal, mondeling) <input type="radio"/> Ja, zowel schriftelijk, digitaal als mondeling <input type="radio"/> Nee <p>B. Krijgt de patiënt een e-mailadres^B en/of telefoonnummer mee op papier (en/of digitaal) voor vragen?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja, de patiënt krijgt een e-mailadres mee op papier en/of digitaal <input type="radio"/> Ja, de patiënt krijgt een telefoonnummer mee op papier en/of digitaal <input type="radio"/> Ja, de patiënt ontvangt zowel e-mailadres als telefoonnummer op papier en/of digitaal <input type="radio"/> Nee
Definities	<p>A. Aan elke patiënt wordt voorafgaande aan een behandeling adequate informatie verstrekt waarin minimaal is opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de behandelmethode - kans op complicaties, - nazorg - leefstijladviezen - degene met wie contact kan worden opgenomen bij vragen tijdens kantooruren - degene met wie contact kan worden opgenomen bij spoedeisende vragen buiten kantooruren. - het aanbod van de patiëntenvereniging (lotgenotencontact, informatie, leefstijl, belangenbehartiging). <p>B. Het betreft hier de patiënt die onder actieve behandeling is van een (endo)vasculair specialist van de ziekenhuislocatie</p> <p>E-mailadres: Reactietijd e-mail maximaal 24 uur op werkdagen</p> <p>Telefoonnummer: telefonisch vragen stellen, waarbij hij/zij dezelfde dag nog antwoord krijgt van een deskundige op het gebied van arteriële problematiek</p>
Patiënten informatie	Volgt
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2020

Interventies	
Vraag 5	<p>A. Worden alle arteriële en complex veneuze operatieve vasculaire interventies door of onder supervisie van een gecertificeerd vasculair specialist uitgevoerd?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <p>B. Worden alle arteriële en complex veneuze endovasculaire interventies door of onder supervisie van een gecertificeerde endovasculair specialist uitgevoerd?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Definities	<p>A.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gecertificeerd vasculair specialist is een Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg of een geregistreerd cardiopulmonaal chirurg -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. -Exclusief intracraniële vasculaire interventies <p>B.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Een endovasculair specialist is een Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NVvV) geregistreerd vaatchirurg met de aantekening endovasculair dan wel Nederlands Vereniging voor Interventie Radiologie (NVIR) geregistreerd interventieradioloog met de aantekening vasculair -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 specialist in opleiding waarbij deze wordt gesuperviseerd door een gecertificeerd endovasculair specialist. -Exclusief intracraniële vasculaire interventies
Patiënten informatie	Volgt
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 maart 2020

CVRM	
Vraag 6	<p>Biedt uw ziekenhuislocatie cardiovasculair risicomangement (CVRM) aan conform de vigerende richtlijnen en is dit CVRM protocollair vastgelegd?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee, de ziekenhuislocatie biedt wel CVRM aan conform de vigerende richtlijnen, maar dit is niet protocollair vastgelegd <input type="radio"/> Nee

<i>Toelichting</i>	https://www.nvvc.nl/media/richtlijn/106/2011_MDR_CVRM.pdf
<i>Definities</i>	Cardiovasculair risicomanagement bestaat uit: diagnostiek, behandeling en follow-up van risicofactoren voor hart- en vaatziekten, inclusief leefstijladviezen en begeleiding Exclusief intracranieële vasculaire interventies
<i>Patiënten informatie</i>	Volgt
<i>Technische haalbaarheid</i>	* Peildatum: 1 maart 2020

Bijlage I. Wijzigingstabel PAV

De indicatorenset is ongewijzigd ten opzichte van de uitvraag over verslagjaar 2018.