

## Toetstabel Dementie vj 2019

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN
<b>Indicator 1,2,3,4</b>										
		Criterion 1 t/m 5	verplicht transparant	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord
	aantal indicatoren is ingekort, aantal indicatoren is omgenummerd: 2B is 2A geworden, 2C en 2D zijn 2B geworden, 4 is 3 geworden en 5 is 4 geworden (zie ook hieronder A-B 13 t/m 27)									
<b>Overweging ZiN</b>	Er is consensus in de werkgroep over het verplicht transparant stellen van de indicatoren. 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.									
<b>Advies ZiN</b>	Verplicht transparant									
<b>Indicator 1,2A, 3, 4B, 4C, 6</b>										
	verwijdering indicatoren	Criterion 1 t/m 5	Niet transparant	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord
<b>Overweging ZiN</b>	Er is consensus binnen de werkgroep over het laten vervallen van de indicatoren. 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 laatste advies van de werkgroep over.									
<b>Advies ZiN</b>	Niet transparant									

## 1 Indicatorenset Dementie

### Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2019

Versie juni 2018 t.b.v. autorisatieronde

#### 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](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)
- **Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra:** [www.nfu.nl](http://www.nfu.nl).
- **Zelfstandige Klinieken Nederland:** [www.zkn.nl](http://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:

*Alzheimer Nederland  
Federatie Medisch Specialisten  
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra  
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen  
Nederlandse Vereniging Neurologie  
Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie  
Nederlandse Internisten Vereniging  
Patiëntenfederatie 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 Dementie	3
	1. Algemene over indicatorenset Dementie	4
	2. Klantpreferentievragen	5
Bijlage	Wijzigingstabel	7

### Overzicht Indicatoren Dementie over verslagjaar 2019

<b>1</b>	<b>Diagnostiek</b>	Wordt aan patiënten en/of de mantelzorger standaard de mogelijkheid geboden om de benodigde afspraken/onderzoeken <sup>1</sup> rondom de diagnostiek op één dag plaats te laten vinden?	Uitvraag over 2019
<b>2</b>	<b>Uitslaggesprek en nazorg</b>	A. Wordt aan patiënten en/of de mantelzorger standaard gevraagd of er behoefte is aan een apart consult na het uitslaggesprek om de behandeling te bespreken met de behandelend arts? B. Wordt na het uitslaggesprek standaard aan de patiënt en/of de mantelzorger een gesprek aangeboden met een gespecialiseerde zorgprofessional, anders dan de behandelend arts, waarin uitleg gegeven wordt over het leven met dementie (zoals nazorg en praktische informatie)?	Uitvraag over 2019
<b>3</b>	<b>Informatievoorziening</b>	Welke van onderstaande informatie wordt, naast mondeling besproken, ook op papier en/of digitaal aan de patiënt meegegeven?	Uitvraag over 2019
<b>4</b>	<b>Aanwezigheid dementie bij opname</b>	Hoe wordt er bij opname op uw ziekenhuislocatie – naast een protocol delier - rekening gehouden met onderliggend aanwezig zijnde dementie?	Uitvraag over 2019

## **1. Algemene informatie over indicatorenset Dementie**

### **Indicatorwerkgroep**

De werkgroep voor de doorontwikkeling van de indicatorenset Dementie bestond in 2017 uit de volgende personen:

NVN: Dhr. Dr. E. Richard, neuroloog, RadboudUMC

Mw. T.A. Hoogendoorn, neuroloog, Ziekenhuis Rivierenland

NVKG: Mw. M. Harkes, klinisch geriater, Maasstad Ziekenhuis

NIV: Mw. M. van Koeveringe, internist ouderengeneeskunde i.o., Erasmus MC

Patiëntenfederatie: Dhr. B.M. van Bruggen MSc, beleidsadviseur

Mw. M.H. ten Horn MSc, beleidsadviseur

Alzheimer Nederland: Mw. A. Bruijs, medewerker Belangenbehartiging

### **Peildatum**

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

## 2. Klantpreferentievragen

Diagnostiek	
<b>Vraag 1</b>	<p>Wordt aan patiënten en/of de mantelzorgers standaard de mogelijkheid geboden om de benodigde afspraken/onderzoeken<sup>1</sup> rondom de diagnostiek op één dag plaats te laten vinden?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
<b>Definities</b>	<sup>1</sup> Met benodigde onderzoeken kunnen worden bedoeld: (hetero)anamnese, lichamelijk onderzoek, bloedonderzoek, hersenscan, psychologisch onderzoek, EEG, LP.
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum: 1 maart 2020
<b>Opmerkingen</b>	Inventarisatie door Alzheimer Nederland laat zien dat patiënten het overwegend prettig vinden om de afspraken op één dag te hebben. In de praktijk kan dit onwenselijk zijn omdat het risico bestaat dat er dan onnodige onderzoeken plaatsvinden (overdiagnostiek). In deze indicator wordt gevraagd of de mogelijkheid wordt geboden zonder oordeel over de (on)wenselijkheid daarvan.

Uitslaggesprek en nazorg	
<b>Vraag 2</b>	<p><b>A.</b> Wordt aan patiënten en/of de mantelzorgers standaard gevraagd of er behoefte is aan een apart consult na het uitslaggesprek<sup>1</sup> om de behandeling te bespreken met de behandelend arts?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p><b>B.</b> Wordt na het uitslaggesprek standaard aan de patiënt en/of de mantelzorgers een gesprek aangeboden met een gespecialiseerde zorgprofessional<sup>2</sup>, anders dan de behandelend arts, waarin uitleg gegeven wordt over het leven met dementie (zoals nazorg en praktische informatie)?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
<b>Definities</b>	<sup>1</sup> In het uitslaggesprek wordt de uitslag van onderzoeken en de eventuele diagnose besproken met de patiënt en/of mantelzorgers. <sup>2</sup> Bijvoorbeeld een verpleegkundig specialist (geriatrie/neurologie), geriatrieverpleegkundige, verpleegkundige met aandachtsgebied dementie of maatschappelijk werker.
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum: 1 maart 2020

<b>Informatievoorziening</b>	
<b>Vraag 3</b>	<p>Welke van onderstaande informatie wordt, naast mondeling besproken, ook op papier en/of digitaal aan de patiënt meegegeven?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Uitleg over de gestelde diagnose en (daaraan verwante) uitslagen van onderzoeken<sup>1</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Medicatie</p> <p><input type="checkbox"/> Autorijden</p> <p><input type="checkbox"/> Hulp en ondersteuning van Alzheimer Nederland: alzheimer cafés, lotgenotencontact, alzheimertelefoon, verwijzing naar de website dementie.nl</p> <p><input type="checkbox"/> Casemanager ketenzorg dementie</p> <p><input type="checkbox"/> Patiëntenversie van de zorgstandaard Dementie</p>
<b>Definities</b>	<sup>1</sup> Met onderzoeken kunnen worden bedoeld: (hetero)anamnese, lichamelijk onderzoek, bloedonderzoek, röntgenonderzoek, psychologisch onderzoek, hartfilm.
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum: 1 maart 2020

<b>Aanwezigheid dementie bij opname</b>	
<b>Vraag 4</b>	<p>Hoe wordt er bij opname<sup>1</sup> op uw ziekenhuislocatie – naast een protocol delier<sup>2</sup> - rekening gehouden met onderliggend aanwezig zijnde dementie?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Er is een geriatrische afdeling<sup>3</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Er wordt gebruik gemaakt van een protocol 'omgang met mensen met dementie'<sup>4</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Er zijn aparte ruimten<sup>5</sup> voor patiënten met dementie</p> <p><input type="checkbox"/> De klinisch geriater/ het consultatieteam geriatrie wordt standaard in consult geroepen bij dementie</p> <p><input type="checkbox"/> Mantelzorgers kunnen mee naar de inslaapkamer en uitslaapkamer na een operatie</p> <p><input type="checkbox"/> Er zijn geen afspraken/ faciliteiten</p>
<b>Definities</b>	<p><sup>1</sup> Met opname wordt bedoeld: opname voor enige andere klacht of aandoening met dementie als co-morbiditeit.</p> <p><sup>2</sup> In een protocol delier staan richtlijnen over omgaan met wanen en hallucinaties, oriëntatiebevorderende maatregelen en benaderingswijze en afspraken over prikkeldosering, veiligheid en informatie familie.</p> <p><sup>3</sup> Over het algemeen kan passende dementiezorg geleverd worden door verschillende specialisten zoals klinisch geriater, neurologen, internisten-ouderengeneeskunde, ouderenpsychiater, of specialist ouderengeneeskunde. Dit is niet gerelateerd aan de aanwezigheid van een geriatrische afdeling.</p> <p><sup>4</sup> In een protocol 'omgang met mensen met dementie' staan afspraken over omgaan met gedragsproblemen, afwerend gedrag, omgaan met zorgweigering, inname vocht en voeding en inname van middelen, alsmede de bijbehorende maatregelen.</p> <p><sup>5</sup> Met aparte ruimten wordt bedoeld: het aanwezig zijn van verblijfsruimten geschikt voor patiënten met dementie. Er is hierbij rekening gehouden met het kleurgebruik van de ruimte (rustig/ vrolijk), herkenningpunten (klok), het aanwezig zijn van signaleringsmatjes (gedurende de nacht) e.d.</p>
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum: 1 maart 2020

## Bijlage: Wijzigingstabel

Onderstaande tabel geeft de wijzigingen weer die zijn gemaakt ten opzichte van verslagjaar 2018.

Indicator	Wijziging
1. Multidisciplinair overleg	Deze indicator is komen te vervallen. In plaats hiervan is een vraag over diagnostiek opgenomen (herformulering van voormalige indicator 3B).
2. Uitslaggesprek en nazorg	<ul style="list-style-type: none"><li>- Indicator 2A (aantal minuten per patiënt voor uitslaggesprek) is komen te vervallen.</li><li>- Indicator 2B (apart consult na het uitslaggesprek) is geherformuleerd en is nu indicator 2A</li><li>- Indicator 2C en 2D (nazorg voor patiënten met dementie) zijn ingekort en geherformuleerd en is nu indicator 2B</li></ul>
3. Diagnose- en/of behandelingsruimten	Deze indicator is komen te vervallen. Een deel is geïntegreerd in de huidige indicator 4.
4. Informatievoorziening	<ul style="list-style-type: none"><li>- Is nu indicator 3.</li><li>- A: De antwoordmogelijkheden 'Hulpmiddelen', 'Uitslag van onderzoek', 'Psycho-educatie' en 'Informatie van Alzheimer Nederland : website, brochures, boeken, dvd' zijn geschrapt. De antwoordmogelijkheid 'Uitleg over de gestelde diagnose en (daaraan verwante) uitslagen van onderzoeken' is toegevoegd.</li><li>- Indicator B en C zijn komen te vervallen.</li><li>- De definities zijn aangescherpt.</li></ul>
5. Aanwezigheid dementie bij opname	<ul style="list-style-type: none"><li>- Is nu indicator 4.</li><li>- De antwoordmogelijkheden over het toewijzen van een eenpersoonskamer en over het werken conform de standaard kwetsbare ouderen VMS zijn verwijderd.</li><li>- Nieuw toegevoegd zijn de antwoordmogelijkheden 'Er is een geriatische afdeling' en 'Mantelzorgers kunnen mee naar de inslaapkamer en uitslaapkamer na een operatie'.</li><li>- De definities zijn aangescherpt.</li></ul>
6. Ondersteuning door bezoek	Deze indicator is komen te vervallen.