



Indicatoren Kwaliteit Huisartsenzorg bij patiënten met COPD

Versie 3.2

Oktober 2022

Het NHG maakt Standaarden voor de huisarts. Voor het interne kwaliteitsbeleid van de huisarts(praktijk) maakt het NHG indicatoren voor het medisch handelen, o.a. voor gebruik als spiegelinformatie. Deze indicatoren raken de kern van de NHG-standaard, zijn betrouwbaar, beperkt in aantal en worden verzameld in het reguliere zorgproces.

Deze indicatoren zijn ontwikkeld ten behoeve van het eigen kwaliteitsbeleid van huisarts of zorggroep. Deze indicatoren zijn niet getoetst aan de criteria van ZINL voor gebruik voor externe doeleinden. Voor meer informatie hieromtrent, zie:

https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/images/rapport-ketenindicatoren_voor_inkoop-28sep17.pdf

Gebaseerd op de NHG Standaard COPD, versie 5.0, april 2021

Inclusies:

- diagnose COPD

Exclusies:

- geen

Toelichting

Aanvullingen tbv gebruik bij zorggroepen en voor de InEen Benchmark

Het NHG en InEen willen binnen het domein van de huisartsenzorg gebruik maken van dezelfde zorginhoudelijke indicatoren. Bij de populatiegegevens bestaat er bij InEen behoefte aan enkele aanvullende gegevens; deze zijn gearceerd aangegeven.

Daarnaast kunnen er enkele zorginhoudelijke indicatoren zijn waarover eerder al afspraken zijn gemaakt voor gebruik in de zogenaamde InEen Benchmark. Voor de uniformiteit in de documentatie worden deze indicatoren hier aanvullend vermeld, eveneens gearceerd. De indicatoren die voor de InEen Benchmark gebruikt worden zijn aangeduid met 'BM' in de kolom 'indicatie nummer'.

Bepalen populatie (tellers en noemers)

Hoewel het NHG en InEen gebruik willen maken van dezelfde zorginhoudelijke indicatoren, is er wel een verschil in de populatie waarover wordt gerapporteerd. Dit heeft gevolgen voor zowel de tellers als de noemers. Hierbij spelen twee zaken:

1. vooralsnog zijn er verschillen op detailniveau bij de selectiecriteria hoofdbehandelaar en inschrijving vaste patiënt,
2. bij rapportages voor zorggroepen gaat het om de deelpopulatie die zorg ontvangt via geïntegreerde eerstelijns zorg.

Voor de indicatoren huisartsenzorg gaat het over alle patiënten in de praktijkpopulatie die voldoen aan de inclusiecriteria: diagnose, vaste patiënten die 12 maanden of meer zijn ingeschreven in de praktijk en huisarts voor 12 maanden of meer hoofdbehandelaar.

Voor programmatische zorg (zorggroepen) is dit momenteel op detailniveau iets anders gespecificeerd, namelijk om patiënten die voldoen aan de diagnostische criteria, waarbij de huisarts hoofdbehandelaar is en die zijn ingeschreven in de praktijk (vaste patiënten). In aanvulling hierop gaat het om patiënten die zorg ontvangen voor 12 maanden of meer via geïntegreerde eerstelijns huisartsenzorg, ook wel programmatische zorg of ketenzorg genoemd. De selectie van patiënten die zorg ontvangen via geïntegreerde eerstelijnszorg kan worden gemaakt op basis van de uitkomst van de bepaling 'deelname ketenzorg'. In de beschrijving van tellers en noemers is dit onderscheid in **deze documentatie** niet nader uitgewerkt. Zie hiervoor de documentatie over **de specificaties** van de indicatoren.

Overzicht verschillen selectie populatie

populatie	huisartsenzorg	geïntegreerde eerstelijns zorg
diagn. criteria	diagnostische criteria	diagnostische criteria
hoofdbehandelaar	huisarts \geq 12 maanden	huisarts
inschrijving	vaste patiënt \geq 12 maanden	vaste patiënt
zorgverlening	niet van toepassing	deelname ketenzorg COPD, ja, \geq 12 maanden
		exclusie: deelname ketenzorg ouderen

NB. de onder 1. hierboven genoemde verschillen werken ook door bij samenstelling van de populatiegegevens.

Aanpassing in versie 2.1 tov. versie 2.0, 8 juni 2016

- Volgnummer 14, indicator 8: % patiënten met COPD met BMI < 21 of met registratie 'ongewenst gewichtsverlies' met uitkomst 'ja'. Omschrijving van de teller aangepast. Teller moet zijn: patiënten met COPD met registratie van de BMI in de afgelopen 12 maanden én met registratie 'ongewenst gewichtsverlies' in de afgelopen 12 maanden waarbij BMI < 21 of 'ongewenst gewichtsverlies' met uitkomst 'ja'
- Inclusie criteria: leeftijd ouder dan 40 jaar (> 40) vervallen
- Tekstueel aangevuld en aangepast om tot één documentatie te komen met InEen.
- Toegevoegd: populatiegegevens voor zorggroep en InEen (gearceerd)
- Volgnummering daarop aangepast
- Indicatie toegevoegd bij die indicatoren die van toepassing zijn voor de landelijke Benchmark van InEen; in de kolom indicatornummer: BM

Aanpassingen in versie 2.2 tov versie 2.1, 3 oktober 2016

- tekstueel onder 'toelichting': NB2
- deelname ketenzorg COPD opgenomen als alternatief om populatie bij zorggroep te selecteren
- Indicator 8, correctie bij ziektelast met uitkomst 'licht'. Het identificatienummer van de uitkomst 'licht' moet zijn 389.
- Indicator volgnummer 21, % met spirometrie, komt niet meer voor in de benchmark en is vervallen.
- volgnummers aangepast

Aanpassingen in versie 2.3 tov versie 2.2, maart 2017

- inleidende tekst over de toepassing van deze indicatoren aangepast.
- aangepast aan afspraken Benchmark 2018
 - indicator % met registratie BMI vervalt
 - indicator % met 2 of meer corticosteroid stootkuur vervalt
- volgnummers hernummerd

Aanpassingen in versie 2.4 tov versie 2.3, maart 2018

- Inhalatiecorticosteroiden, ICS: ATC rubrieken aangepast
- lichaamsbeweging: nieuwe bepaling toegevoegd, Lichaamsbeweging vlgs beweegerichtl 2017, 3958, BWRL AQ
- voor ketenzorg deelname ouderenzorg als exclusie opgenomen

Aanpassingen in versie 3 tov versie 2.4 van augustus 2019

- Gebaseerd op nieuwe versie van de NHG Standaard COPD, april 2021
- Bepaling 'controlebeleid COPD' wordt niet meer gebruikt bij de samenstelling van indicatoren; alleen diagn. bepaling deelname ketenzorg
- Exacerbatie vervangen door longaanval
- Registratie ziektelast COPD aangepast aan actuele versie NHG Standaard, nieuwe diagn. bepaling, 4035, ZLC2 RA, ziektelast COPD vlgs NHG Standaard 2021
- R44 voor griepvaccinatie vervallen; griepvaccinatie wordt afgeleid van ATC-code

Aanpassingen in versie 3.1 tov versie 3 van november 2021

- Formulering van indicatoren 16 en 17 (longfunctie) tekstueel aangepast
- Bepaling FEV1 post-BD met eigen med % v voorspeld toegevoegd bij indicator 16 en 17

Aanpassingen in versie 3.2 tov versie 3.1 van maart 2022

- Indicatoren over roken aangepast: bepaling 4013, ROST AQ, toegevoegd en formules aangepast.
- ATC codes voor inhalatie corticosteroiden aangepast

Volgnummer: nummering van alle benoemde indicatoren

Indicatornummer: nummering van de door het NHG beschreven indicatoren; BM 2021 geeft aan dat deze indicator voorkomt in de InEen Benchmark

grijs gearceerd: aanvullende indicatoren tbv de InEen Benchmark (wel volgnummer, geen indicator nummer)

volgnr.	ind. nr.	omschrijving	type	opmerking
		Populatie		
1	BM	% patiënten met COPD in praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten	populatie gegevens	
2		% patiënten met COPD onder behandeling in de eerste lijn (huisarts is ≥ 12 maanden hoofdbehandelaar) in de praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten	populatie gegevens	
3	BM	% patiënten met COPD onder behandeling bij med. specialist in de praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten	populatie gegevens	
4	BM	% patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en die ≥ 12 maanden zijn ingeschreven noemer: vaste, ingeschreven patiënten	populatie gegevens	NB. bij de hierna volgende omschrijvingen van tellers worden de criteria 'in de eerste lijn behandeld' en ' ≥ 12 maanden ingeschreven' niet uitsluitend herhaald maar zijn wel van toepassing
5	BM	% patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en die ≥ 12 maanden zijn ingeschreven met zorgverlening via basishuisartsenzorg noemer: vaste, ingeschreven patiënten	populatie gegevens	

6	BM	% patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en die ≥ 12 maanden zijn ingeschreven met zorgverlening via geïntegreerde eerstelijnszorg (ketenzorg, programmatische zorg) noemer: vaste, ingeschreven patiënten	populatie gegevens	
		Monitoring		
7	1	% patiënten met COPD en met registratie ziektelast in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	jaarlijks
8	2	% patiënten met COPD en registratie ziektelast in de afgelopen 12 maanden met ziektelast 'licht' noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met registratie ziektelast in de afgelopen 12 maanden	uitkomst	
9	3	% patiënten met COPD en met registratie ziektelast in de afgelopen 12 maanden met ziektelast 'verhoogd' noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met registratie ziektelast in de afgelopen 12 maanden	uitkomst	
10	4 BM 2023	% patiënten met COPD en met registratie functioneren (CCQ of MRC) in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	onderdeel ziektelast, jaarlijks Nivel 2013: gemiddeld 27,3%, spreiding 0% - 50,7%

11	5	<p>% patiënten met COPD en met registratie mate van functioneren (CCQ of MRC) in de afgelopen 12 maanden en met $CCQ \geq 2$ of $MRC \geq 3$</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met registratie van de mate van functioneren (CCQ of MRC) in de afgelopen 12 maanden</p>	uitkomst	
12	6	<p>% patiënten met COPD en met registratie BMI in de afgelopen 12 maanden én met registratie 'ongewenst gewichtsverlies' in de afgelopen 12 maanden</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie</p>	proces	onderdeel ziektelast, jaarlijks
13	7	<p>% patiënten met COPD met registratie van de BMI in de afgelopen 12 maanden én met registratie 'ongewenst gewichtsverlies' in de afgelopen 12 maanden waarbij $BMI < 21$ of 'ongewenst gewichtsverlies' met uitkomst 'ja'</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met registratie van de BMI in de afgelopen 12 maanden én met registratie 'ongewenst gewichtsverlies' in de afgelopen 12 maanden</p>	uitkomst	
14	8	<p>% patiënten met COPD en met registratie 'aantal longaanvallen in afgelopen 12 maanden' in de afgelopen 12 maanden</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie</p>	proces	onderdeel ziektelast, jaarlijks NB. aantal exacerbaties is nul (0) is een valide uitslag.

15	9 BM 2023	<p>% patiënten met COPD met ≥ 2 longaanvallen in de afgelopen 12 maanden</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met registratie van het 'aantal exacerbaties in de afgelopen 12 maanden' in de afgelopen 12 maanden</p>	uitkomst	
16	10	<p>% patiënten met COPD en met registratie longfunctie (FEV1 (pré-BD) met eigen medicatie of FEV1 post-BD met eigen medicatie of FEV1 post-BD % van voorspeld) in de afgelopen 36 maanden</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie</p>	proces	
17	11	<p>% patiënten met COPD met verminderde longfunctie (FEV1 (pré-BD) met eigen medicatie of FEV1 post-BD met eigen medicatie of FEV1 post-BD % van voorspeld < 50 %)</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie met een registratie in de afgelopen 36 maanden van de longfunctie (FEV1 (pré-BD) met eigen medicatie of FEV1 post-BD met eigen medicatie of FEV1 post-BD % van voorspeld)</p>	uitkomst	
18	12 BM 2023	<p>% patiënten met COPD waarvan het rookgedrag actueel en bekend is</p> <p>noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie</p>	proces	Nivel 2013, gemiddeld 46%, spreiding 17,3% - 70,2%

19	13 BM 2023	% patiënten met COPD die roken in de groep patiënten waarvan het rookgedrag actueel en bekend is noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie waarbij het rookgedrag actueel en bekend is.	descriptief	Nivel 2013, gemiddeld 35,1 %, spreiding 12,5% - 53,3%
20	14 BM 2023	% patiënten met COPD en met registratie mate van beweging in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	jaarlijks Nivel 2013, gemiddeld 31,4%, spreiding 0% - 61%
		Behandeling		
21	15	% patiënten met COPD met influenza vaccinatie in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	jaarlijks Nivel 2013, gemiddeld 53,4%, spreiding 0% - 81,1%
22	16	% patiënten met COPD die behandeld worden met inhalatie corticosteroïden (ICS) (≥ 1 voorschrift in afgelopen 12 maanden) noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	

23	17 BM 2023	% patiënten met COPD en met ≥ 1 voorschrift(en) inhalatie medicatie in de afgelopen 12 maanden en controle inhalatie techniek in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met COPD die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie met gebruik ≥ 1 voorschrift(en) van inhalatie medicatie in de afgelopen 12 maanden	proces	jaarlijks Nivel 2013, gemiddeld 16,9%, spreiding 0% - 38,6%
----	---------------	---	--------	--

Cijfers Nivel

Op basis van registraties bij huisartsen; indicatoren versie 2013 (NHG). Spreiding gebaseerd op 10de en 90ste percentiel. N = 343 huisartsenpraktijken.
www.nivel.nl/nl/NZR/kwaliteit-en-toegankelijkheid-van-zorg/kwaliteitsindicatoren-huisartsenzorg

Cijfers InEen

Op basis van rapportages door zorggroepen op niveau zorggroep. Indicatoren versie 2014 (InEen, grotendeels afgeleid van NHG). Spreiding niet gedefinieerd, vaak de 0-rapportages buiten beschouwing gelaten. N = 113 zorggroepen