

datum 21 november 2018  
referentie 2018/00144  
uw kenmerk  
betreft Indicatoren Transparante  
Ketenzorg over 2019

Contactpersonen van de zorggroepen en  
gezondheidscentra met een contract voor  
ketenzorgprogramma's

Geachte heer/mevrouw,

Met deze brief informeren we u over de indicatoren voor de landelijke benchmark ketenzorg over het verslagjaar 2019. De indicatoren over het verslagjaar 2019 zijn bepaald in een werksessie met inbreng van NHG, de betreffende expertgroepen van kaderhuisartsen, patiëntvertegenwoordiging en zorgverzekeraars via ZN. De indicatoren blijven ten opzichte van 2018 inhoudelijk grotendeels onveranderd. Een aantal wijzigingen is doorgevoerd om beter aan te sluiten bij de indicatoren van het NHG.

### **Indicatoren voor verslagjaar 2019**

De wijzigingen voor het verslagjaar 2019 zijn:

- *Astma*. De indicator: 'Percentage astma patiënten in zorgprogramma bij wie functioneren (ACQ of ACT of 'mate van astmacontrole') is vastgelegd' wordt vervangen door: 'Percentage astma patiënten heel jaar in zorgprogramma met registratie van de mate van astmacontrole in de meetperiode in de groep patiënten die roken of met 1 of meer voorschriften inhalatie corticosteroiden (ICS) in de meetperiode'. Met deze wijziging sluiten we aan op de NHG-indicatorenset.
- *Diabetes type 2* De indicator: 'Percentage diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met urineonderzoek (porties) op albumine of albumine/creatinine ratio' wordt vervangen door: 'Percentage diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met urineonderzoek op albuminurie (albumine/kreatinine ratio)'. Aanleiding is een vernieuwing in de NHG-standaard Chronische nierschade.
- *Diabetes type 2* De indicator: 'Percentage diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met een funduscontrole in afgelopen twee jaar' wordt vervangen door: 'Percentage diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met een funduscontrole in afgelopen drie jaar'. Aanleiding is een wijziging in de richtlijn Diabetisch Retinopathie.
- *Hart- en vaatziekten* Om de indicatoren zorgprogramma's voor mensen met hart- en vaatziekten (HVZ) en mensen met een verhoogd vasculair risico (VVR) gelijk te trekken wordt een procesindicator voor het bloeddrukmeting opgenomen in de indicatorenset voor VVR. Het betreft de volgende indicator: 'Percentage HVZ-patiënten in zorgprogramma bij wie de bloeddruk is bepaald in meetperiode'.

De volledige indicatorenset voor het verslagjaar 2019 treft u hierbij aan. De indicatoren en de registraties van de onderliggende gegevens waaruit deze worden berekend, maakten ook al deel uit van de indicatorenset over het verslagjaar 2018.

### **Registratie deelname ketenzorgprogramma**

Een toevoeging is de registratie van de labcode "Deelname Ketenzorgprogramma".

Deze in 2017 door het NHG geïntroduceerde labcode is er om in de praktijkpopulatie goed onderscheid te maken tussen patiënten die in de reguliere huisartszorg in behandeling zijn en de patiënten die aan een zorgprogramma deelnemen. Met de oude bepaling(en) ontstond verwarring. Met de nieuwe 'ja/nee aanduiding' wordt de registratie duidelijker en zuiverder. Zoals eerder gecommuniceerd wordt er van uitgegaan dat uiterlijk 31 december 2018 de bepaling "Deelname Ketenzorgprogramma" wordt geregistreerd. Indien hier vragen of opmerkingen over zijn vernemen we dit graag via het onderaan de brief genoemde e-mail adres.

### **Het gebruik van indicatoren**

De indicatoren zijn door het NHG getoetst op toepasbaarheid voor verschillende doeleinden. Hieruit blijkt dat de indicatoren voor de benchmark ketenzorg - een selectie uit de NHG-indicatorensets - gebruikt kunnen worden voor het kwaliteitsbeleid van de zorggroepen. Volgens het advies van het NHG kan de praktijk of zorggroep deze informatie gebruiken om transparant te zijn over de processen en uitkomsten van de zorg die de praktijk of zorggroep verleent. De gegevens kunnen dan worden voorzien van de benodigde context om tot een betekenisvolle interpretatie te komen. De gegevens kunnen worden gebruikt als onderlegger voor een gesprek met de zorgverzekeraar. Deze indicatoren maken daartoe deel uit van de contractafspraken tussen zorggroepen en zorgverzekeraars. Het NHG ontraadt om indicatoren die zijn ontwikkeld voor interne verbetering te gebruiken voor externe verantwoording in de zin van keuze-informatie en zorginkoop/prestatiebeloning, waarin zorgverleners, praktijken of zorggroepen met elkaar worden vergeleken.

### **Vrijwillige keuzelijst indicatoren**

In 2019 wordt een start gemaakt met de introductie van een facultatieve keuzelijst van indicatoren (de 'innovatieset'). Het doel van deze 'innovatieset' is tweeledig. Ten eerste kunnen de indicatoren uit deze innovatieset worden gebruikt ter ondersteuning van het interne kwaliteitsbeleid van de zorggroep. Via de innovatieset kan met aanvullende indicatoren (in principe) uit de NHG-indicatorenset specifieke aandacht aan een bepaald thema worden gegeven, zodat ketenzorgorganisaties zichzelf kunnen vergelijken met andere ketenzorgorganisaties. Ook de indicatoren uit de innovatieset worden voorzien van een goede operationalisatie aan de hand waarvan onder meer de systeemleveranciers de toepassing er van kunnen ondersteunen. Ten tweede fungeert de innovatieset als een 'kraamkamer', waarmee ervaring wordt opgedaan met indicatoren met het oog op toekomstige doorontwikkeling en vernieuwing van de landelijke benchmark. De indicatoren uit de innovatieset zijn nadrukkelijk niet verplicht en uitsluitend bedoeld voor intern gebruik door ketenzorgorganisaties. In december van dit jaar zal de inhoud van de innovatieset voor 2019 bekend worden gemaakt.

We vertrouwen erop u hiermee voor dit moment voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u in de tussentijd vragen hebben over de nieuwe indicatorenset voor de landelijke benchmark ketenzorg, neem dan gerust contact op met InEen via [benchmarkketenzorg@ineen.nl](mailto:benchmarkketenzorg@ineen.nl)

Met vriendelijke groet,



Anoeska Mosterdijk  
directeur InEen

Bijlagen: 1 Indicatoren landelijke benchmark ketenzorg verslagjaar 2019

bijlage

## Indicatoren landelijke benchmark ketenzorg verslagjaar 2019

### Diabetes mellitus type 2

Selectie voor InEen Benchmark, rapportage over 2019

Indicatornr	Omschrijving (InEen)
	Prevalentie diabetes mellitus type 2
	Regie: verdeling hoofdbehandelaar huisarts – specialist
	% patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma (geen programmatische zorg)
1	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 80 jr. bij wie LDL is bepaald met LDL-cholesterolwaarde lager dan of gelijk aan 2,5 mmol/l
2	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma dat een lipidenverlagend medicament (bijvoorbeeld statines) gebruikt
3	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie eGFR is berekend of bepaald
4	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met urineonderzoek op albuminurie (albumine/kreatinine ratio)
5	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd
6	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma dat rookt
7	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met een funduscontrole in afgelopen drie jaar
8	Aantal diabetespatiënten heel jaar in zorgprogramma met een registratie van het voetonderzoek

## COPD

Selectie voor InEen Benchmark, rapportage over 2019

Indicatornr	Omschrijving (InEen)
	Prevalentie COPD
	Regie: verdeling hoofdbehandelaar huisarts – specialist
	% patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma (geen programmatische zorg)
1	Aantal COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd
2	Aantal COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie functioneren (MRC of CCQ) is vastgelegd
3	Aantal COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie mate van bewegen is gecontroleerd
4	Aantal COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd
5	Aantal COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma dat rookt
6	Aantal COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma met 2 of meer exacerbaties in de afgelopen 12 maanden

## Hart- en Vaatziekten

Selectie voor InEen Benchmark, rapportage over 2019

Indicatornr	Omschrijving (InEen)
	Prevalentie HVZ
	Regie: verdeling hoofdbehandelaar huisarts – specialist
	% patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma (geen programmatische zorg)
1	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie de bloeddruk is bepaald in meetperiode
2	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 70 jr. bij wie de bloeddruk is gemeten met systolische bloeddruk lager dan of gelijk aan 140 mm Hg
3	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 80 jr. bij wie LDL is bepaald met LDL-cholesterolwaarde lager dan of gelijk aan 2,5 mmol/l
4	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd
5	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma dat rookt
6	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie eGFR is bepaald in afgelopen vijf jaar
7	Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie mate van beweging is vastgelegd in de afgelopen 12 maanden

## VVR (patiënten met hypertensie of hypercholesterolemie)

Selectie voor InEen Benchmark, rapportage over 2019

Indicatornr	Omschrijving (InEen)
	Prevalentie VVR
	Regie: verdeling hoofdbehandelaar huisarts – specialist
	% patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma (geen programmatische zorg)
1	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie de bloeddruk is bepaald in meetperiode
2	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 70 jr. bij wie de bloeddruk is gemeten met systolische bloeddruk lager dan of gelijk aan 140 mm Hg
3	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 80 jr. bij wie LDL is bepaald met LDL-cholesterolwaarde lager dan of gelijk aan 2,5 mmol/l
4	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd
5	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma dat rookt
6	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie eGFR is bepaald in afgelopen vijf jaar
7	Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma bij wie mate van beweging is vastgelegd in meetperiode

## Astma bij volwassenen

Selectie voor InEen Benchmark, rapportage over 2019

Indicatornr	Omschrijving (InEen)
	Prevalentie astma
	Regie: verdeling hoofdbehandelaar huisarts – specialist
	% patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma (geen programmatische zorg)
1	Aantal astmapatiënten heel jaar in zorgprogramma met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd
2	Aantal astmapatiënten heel jaar in zorgprogramma met registratie van de mate van astmacontrole in de meetperiode in de groep patiënten die roken of met 1 of meer voorschriften inhalatie corticosteroiden (ICS) in de meetperiode <sup>1</sup>
3	Aantal astmapatiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd
4	Aantal astmapatiënten heel jaar in zorgprogramma dat rookt

---

<sup>1</sup> De noemer van deze indicator wijkt af van de algemene noemer.