

datum 09 december 2022  
Referentie  
uw kenmerk  
betreft Indicatoren Transparante  
Ketenzorg over 2023

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 2023. De indicatoren over het verslagjaar 2023 zijn bepaald in een werksessie met inbreng van het NHG, de betreffende expertgroepen van kaderhuisartsen en een overleg met patiëntvertegenwoordigers.

### **Indicatoren benchmark 'Transparante Ketenzorg' voor verslagjaar 2023**

#### **Basisset indicatoren**

De wijzigingen in de basisset indicatoren voor de benchmark 'Transparante Ketenzorg' hebben betrekking op:

- **VVR (hoog risico/zeer hoog risico)**
- Vooruitlopend op een door de NHG te ontwikkelen ICPC-code voor het cardiovasculair risico wordt de mogelijkheid geboden om het cardiovasculair risico te registreren door een nieuwe indicator 8.
  - Indicator 8: *Percentage VVR-patiënten heel jaar in zorgprogramma met registratie cardiovasculair risico eerste registratie ooit*
- **Astma bij volwassenen**
- Op verzoek van de patiëntenorganisatie van het Longfonds is één indicator toegevoegd bij het zorgprogramma voor astma.
  - Indicator 6: *Percentage astmapatiënten heel jaar in zorgprogramma met 1 of meer longaanval(len) in de afgelopen 12 maanden.*
- **Kwetsbare Ouderen**
- In 2023 wordt voor het eerst een beperkte set indicatoren (kwetsbare) ouderen opgenomen in de basisset indicatoren op verzoek van:
  - de leden van InEen om de mogelijkheid te bieden tot het monitoren van dit programma via de benchmark;

- de Laego<sup>1</sup> gezien de ontwikkelingen in de ouderenzorg, de handreiking 'Kwetsbare Ouderen thuis'<sup>2</sup> en de plek die ouderenzorg heeft gekregen in het Integraal Zorg Akkoord.

In eerste aanleg is besloten een beperkte indicatorenset op te nemen in de reguliere benchmark 'Transparante ketenzorg'. Dit betreft indicatoren die aansluiten bij de handreiking 'Kwetsbare ouderen thuis' en relatief eenvoudig uit de HIS'en en KIS'en kunnen worden gehaald - Indicatoren die vooralsnog niet goed te definiëren en/of uit de HIS'en en KIS'en te halen zijn krijgen voorlopig een plek in de innovatieset van InEen in afwachting van verdere ontwikkelingen.

#### **Noemer: Aantal ingeschreven patiënten in populatie van 75 jaar en ouder**

<b>Indicatornr</b>	<b>Omschrijving (InEen)</b>
1	Percentage 75+ bij wie advance care planning (ACP) heeft plaatsgevonden (ICPC: A20)
2	Percentage 75+ en kwetsbaar (ICPC: A05)
3	Percentage 75+ en geheugenproblemen (ICPC: P20)
4	Percentage 75+ en dementie (ICPC: P70)
5	Percentage 75+ en osteoporose (ICPC: L95/L95.02)
6	Percentage 75+ en kwetsbaar en opgenomen in zorgprogramma kwetsbare ouderen

#### **Noemer: Aantal patiënten heel jaar opgenomen in zorgprogramma kwetsbare ouderen**

<b>Indicatornr</b>	<b>Omschrijving (InEen)</b>
1	Percentage patiënten heel jaar in zorgprogramma kwetsbare ouderen met individueel zorgplan (IZP) IZP AZ (labcode 3882) individueel zorgplan is aanwezig
2	Percentage patiënten heel jaar in zorgprogramma kwetsbare ouderen dat besproken is in MDO in de afgelopen 2 jaar DMDO AZ (labcode 3982) datum bespreking in MDO
3	Percentage patiënten heel jaar in zorgprogramma kwetsbare ouderen bij wie advance care planning (ACP) heeft plaatsgevonden ICPC-code A20
4	Percentage patiënten heel jaar in zorgprogramma kwetsbare ouderen met medicatiereview in de afgelopen 2 jaar MBO AZ (labcode 4021) datum medicatiebeoordeling

<sup>1</sup> De expertgroep van kaderhuisartsen ouderengeneeskunde

<sup>2</sup> Kwetsbare ouderen thuis, handreiking voor integrale zorg en ondersteuning in de wijk, maart 2021

### **Inclusie- en exclusiecriteria**

De inclusie- en exclusie criteria zijn vrijwel onveranderd gebleven sinds het overzicht uit 2019. Alleen bij de weergave van de inclusie- en exclusiecriteria voor het zorgprogramma VVR (hoog risico/zeer hoog risico) wordt nu gebruikt gemaakt van de SCORE- tabel met de kleuren groen, geel en rood. Patiënten die tot de geel en rood gekleurde categorieën behoren, komen in aanmerking voor deelname aan het zorgprogramma VVR (hoog risico/zeer hoog risico). Daarnaast zijn inclusiecriteria voor deelname aan het zorgprogramma voor kwetsbare ouderen toegevoegd.

### **Innovatieset indicatoren:**

In de facultatieve keuzelijst van indicatoren (de 'innovatieset') zijn ten opzichte van vorig jaar ook enkele wijzigingen doorgevoerd. De indicatoren uit deze innovatieset kunnen worden gebruikt ter ondersteuning van het interne kwaliteitsbeleid van de zorggroep. Via de innovatieset kan met aanvullende indicatoren (in principe) uit de NHG-indicatorenset gericht aandacht aan een bepaald thema worden gegeven, zodat ketenzorgorganisaties zichzelf kunnen vergelijken met andere ketenzorgorganisaties. De indicatoren uit de innovatieset zijn nadrukkelijk niet verplicht en uitsluitend bedoeld voor intern gebruik door ketenzorgorganisaties.

De wijzigingen in de innovatieset ten opzichte van de vorige versie hebben betrekking op:

#### – **COPD**

- Twee categorieën (matig en ernstig) bij indicator 3 worden samengevoegd tot één categorie 'verhoogd'  
Indicator 3: *Percentage COPD patiënten heel jaar in zorgprogramma met ziektelast 'verhoogd'*
- Indicator gesplitst in indicator 4 en 5: hiermee wordt aangesloten bij de indicatoren van het NHG over de voedingstoestand van de COPD patiënt.
  - Indicator 4: *Percentage patiënten heel jaar in zorgprogramma met COPD en met registratie BMI in de afgelopen 12 maanden én met registratie 'ongewenst gewichtsverlies' in de afgelopen 12 maanden*
  - Indicator 5: *Percentage patiënten heel jaar in zorgprogramma 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'*

#### – **Kwetsbare Ouderen**

- Enkele indicatoren die nog niet gemakkelijk uit de systemen zijn te extraheren, blijven in de innovatieset. Zie toelichting bij de basisset indicatoren.

#### – **Chronische Nierschade**

- Formulering van de teller en de noemer van deze indicator 2 is aangepast.
  - Indicator 2: *Percentage patiënten met episode nierfunctiestoornis, U99.01 (teller) bij patiënten met een eGFR bepaling (laatste waarde ooit) en eGFR < 60 ml/min/1,73 m2 bij patiënten met risico op CNS in de volledige praktijkpopulatie (noemer)*

De volledige indicatorenset voor het verslagjaar 2023 met een uitgebreidere beschrijving treft u bijgaand aan (zie bijlage 1 en 2).

### **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 ook gebruiken om transparant te zijn over de processen en uitkomsten van de zorg die de praktijk of zorggroep verleent, mits er gelegenheid is om de gegevens te voorzien van de benodigde context om tot een betekenisvolle interpretatie te komen. De gegevens kunnen dan worden gebruikt als onderlegger voor een gesprek met de zorgverzekeraar. 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.

### **Invulformats verslagjaar 2022**

De geactualiseerde uitwerking en bijbehorende specificaties van de indicatoren voor het verslagjaar 2022 (invulformats) maken we zo spoedig mogelijk bekend. Wij informeren u hierover via het weekbericht en op de website van InEen.

### **Migratie Benchmark 'Transparante Ketenzorg'**

In de Algemene Ledenvergadering van InEen op 27 september 2022 is besloten de Benchmark 'Transparante Ketenzorg' vanaf 2023 onder te brengen bij het CViews platform van Blue Field Agency. Dit betekent concreet dat deelnemende regionale huisartsenorganisaties hun gegevens voortaan aanleveren op het CViews platform. Dit platform is al bekend bij regionale huisartsenorganisaties die ook gegevens aanleveren voor de Benchmark Huisartsenposten. Het uitgangspunt van de migratie is dat huidige functionaliteiten behouden blijven en dat de administratieve belasting voor deelnemers vermindert. In januari ontvangt u meer informatie over de wijzigingen en de manier waarop data kan worden aangeleverd.

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 [transparanteketenzorg@ineen.nl](mailto:transparanteketenzorg@ineen.nl)

Met vriendelijke groet,



Anoeska Mosterdijk  
directeur InEen

Bijlage 1 Indicatoren landelijke benchmark 'Transparante Ketenzorg' verslagjaar 2023  
Bijlage 2 Handleiding voor inclusie en exclusie van patiënten in ketenzorgprogramma's  
Bijlage 3 Innovatieset landelijke benchmark 'Transparante Ketenzorg' verslagjaar 2023