



Indicatoren Kwaliteit Huisartsenzorg bij patiënten met Astma (volwassenen)

Versie 3.3

December 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

Reden aanpassing: gebaseerd op de NHG Standaard Astma bij volwassenen, versie 5, juli 2020

Inclusies:

- diagnose Astma
- leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16 jaar)

Exclusies:

- COPD

Aandachtspunten:

- lichte vormen van astma mn. (niet-rokers en geen ICS): meestal excluseren bij specifieke indicatoren

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 'indicator 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. voornamelijk 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 astma, ja, \geq 12 maanden

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

Aanpassingen in versie 2.1 tov versie 2.0, 30 mei 2016

- ACQ: typefout in het ID nummer aangepast. Moet zijn ACQ, 2762, ACQT RQ
- Aantal exacerbaties, COAE RQ: typefout in het IS nummer aangepast. Moet zijn 3549, COAE RQ
- ATC codes voor inhalatiemedicatie: typefout gecorrigeerd. A03A moet zijn R03A
- Volgnummer 15, indicator 8: % patiënten met controle inhalatietechniek; typefout in de noemer aangepast. inhalatie corticosteroïden (ICS) moet zijn inhalatie medicatie.
- Volgnummer 16, indicator 9: ATC codes aangepast voor de groepen geneesmiddelen LABA en LAMA. Moet zijn: R03AC12, R03AC13, R03AC19, R03AL03 t/m R03AL06, R03BB04 t/m R03BB07
- 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, oktober 2016

- tekstueel onder 'toelichting': NB2
- deelname ketenzorg astma opgenomen als alternatief om populatie bij zorggroep te selecteren
- volgnummer 11, indicator voor benchmark 2016: vervallen; indicator 3 (volgnummer 9) is de nieuwe indicator voor de benchmark 2017
- volgnummers aangepast

Aanpassingen in versie 2.3 tov versie 2.2, maart 2017

- geen inhoudelijke wijzigingen
- tekstueel aangepast aan afspraken Benchmark 2018
- inleidende tekst over de toepassing van deze indicatoren aangepast.

Aanpassingen in versie 2.4 tov versie 2.3, maart 2018

- Inhalatiecorticosteroiden, ICS: ATC rubrieken aangepast
- LABA/LAMA: ATC rubrieken aangepast
- COPD als exclusie opgenomen
- Voor ketenzorg deelname ouderenzorg als exclusie opgenomen

Aanpassingen in versie 2.5 tov versie 2.4 van augustus 2019

- Bij indicator 9, volgnummer 15, zijn de ATC rubrieken aangepast, zodat de noemer bestaat uit patiënten met alleen voorschriften met bronchusverwijders van het type LABA of LAMA; combinatiepreparaten zijn verwijderd.

Aanpassingen in versie 3 tov versie 2.5 van oktober 2019

- Gebaseerd op nieuwe versie van de NHG Standaard Astma bij Volwassenen, juli 2020
- Exclusie R96.01, hyperreactiviteit luchtwegen toegevoegd. Deze ICPC subrubriek is inmiddels vervallen maar kan nog voorkomen in dossiers
- Diagn. bepaling controlebeleid astma wordt niet meer gebruikt bij de samenstelling van indicatoren; alleen diagn. bepaling deelname ketenzorg
- Diagn. bepaling mate van astmacontrole gewijzigd ivm nieuwe indeling in NHG Standaard. Wordt nu mate van astmacontrole (2 kz, vanaf 2020), 4024, ASCO RQ
- Term exacerbatie vervangen door longaanval
- Nieuwe indicatoren toegevoegd: mate van SABA gebruik
- R44 voor griepvaccinatie vervallen; griepvaccinatie wordt afgeleid van ATC-code

Aanpassingen in versie 3.1 tov versie 3.0 van november 2021

- Correctie: Bij indicator 9/3 en 10/4: Bij mate van astma controle is ACQ, ACQ, 2762, ACQT RQ, vervallen.

Aanpassingen in versie 3.2 tov versie 3.1 van januari 2022

- Indicatoren over roken aangepast: bepaling 4013, ROST AQ, toegevoegd en formules aangepast.
- Aanpassingen bij ATC-codes voor inhalatie corticosteroiden, SABA, LAMA en LABA geneesmiddelen

Aanpassing in versie 3.3 tov. versie 3.2 van oktober 2022

- correctie bij indicatoren met mate van astmacontrole. Mate van astmacontrole (2 kz, vanaf 2020), 4024, ASCO RQ, moet zijn 4025.

Volgnummer: nummering van alle benoemde indicatoren

Indicatornummer: nummering van de door het NHG beschreven indicatoren; BM 2022 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 astma en leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16) in praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)	populatie gegevens	
2	BM	% patiënten met astma en leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16) onder behandeling in de eerste lijn (huisarts is ≥ 12 maanden hoofdbehandelaar) in de praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)	populatie gegevens	
3	BM	% patiënten met astma en leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16) onder behandeling bij med. specialist in de praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)	populatie gegevens	
4		% patiënten met astma en leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)	populatie gegevens	NB. bij de hierna volgende omschrijvingen van tellers worden de criteria 'met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)', 'in de eerste lijn behandeld' en ' ≥ 12 maanden ingeschreven' niet uitsluitend herhaald maar zijn wel van toepassing

5	BM	% patiënten met astma en leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie met zorgverlening via basishuisartsenzorg noemer: vaste, ingeschreven patiënten met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)	populatie gegevens	
6	BM	% patiënten met astma en leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie met zorgverlening via geïntegreerde eerstelijnszorg (ketenzorg, programmatische zorg) noemer: vaste, ingeschreven patiënten met leeftijd 16 jaar of ouder (≥ 16)	populatie gegevens	
		Monitoring		
7	1 BM 2023	% patiënten met astma waarvan het rookgedrag actueel en bekend is noemer: patiënten met astma met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	Nivel 2013: gemiddeld 26,6 %, spreiding 7% - 47,5%
8	2 BM 2023	% patiënten met astma die roken in de groep patiënten waarvan het rookgedrag actueel en bekend is noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) 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 13%, spreiding 2,3 - 23,4%

9	3 BM 2023	% patiënten met astma en met registratie van de mate van astmacontrole in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	jaarlijks
10	4	% patiënten met astma met mate van astmacontrole 'onvoldoende' in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	uitkomst	
11	5	% patiënten met astma met registratie van het 'aantal longaanvallen in de voorgaande 12 maanden' in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie	proces	jaarlijks NB. aantal longaanvallen is nul (0) is een valide uitslag.
12	6 BM2023	% patiënten met astma en met ≥ 1 longaanval(len) in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie waarbij een registratie is gedaan van het 'aantal longaanvallen in de afgelopen 12 maanden' in de afgelopen 12 maanden.	uitkomst	NB. aantal longaanvallen is nul (0) is een valide uitslag (noemer)

		Behandeling		
13	7	<p>% patiënten astma en met influenza vaccinatie in de groep patiënten met ≥ 1 voorschrift(en) inhalatie corticosteroiden (ICS) in de afgelopen 12 maanden</p> <p>noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie met ≥ 1 voorschrift(en) inhalatie corticosteroiden (ICS) in de afgelopen 12 maanden</p>	proces	jaarlijks Nivel 2013: gemiddeld 33,7%, spreiding 0% - 53,9%
14	8 BM 2023	<p>% patiënten met astma en met ≥ 1 voorschrift(en) voor inhalatie medicatie in afgelopen 12 maanden en controle inhalatietechniek</p> <p>noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met ≥ 1 voorschrift(en) inhalatie medicatie in de afgelopen 12 maanden</p>	proces	jaarlijks Nivel 2013: gemiddeld 11,6%, spreiding 0% - 32,9%
15	9	<p>% patiënten zonder voorschrift ICS in de afgelopen 12 maanden in groep patiënten met ≥ 1 voorschrift(en) LABA of LAMA in de afgelopen 12 maanden</p> <p>noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) die in de eerste lijn worden behandeld en ≥ 12 maanden zijn ingeschreven in de praktijkpopulatie en met ≥ 1 voorschrift(en) long acting beta-2 agonists (LABA) of long acting muscarine antagonists (LAMA) in de afgelopen 12 maanden</p>	proces	Behandeladvies bij stap 2 en 3 medicatie is ICS en dit evt. combineren met LABA of LAMA.
16	10 BM 2023	<p>% patiënten met meer dan twee (> 2) voorschriften SABA in afgelopen 12 maanden</p> <p>noemer: noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (≥ 16) in [populatie]</p>	proces	

17	11	% patiënten met meer dan twee (> 2) voorschriften SABA in afgelopen 12 maanden en registratie mate van SABA gebruik noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (\geq 16) in [populatie] en minimaal één (\geq 1) voorschrift SABA in afgelopen 12 maanden	proces	kernboodschap NHG Standaard
18	12	% patiënten met meer dan twee (> 2) voorschriften SABA en registratie mate SABA gebruik met overmatig SABA gebruik noemer: patiënten met astma en met leeftijd van 16 jaar of ouder (\geq 16) in [populatie] en minimaal één (\geq 1) voorschrift SABA in afgelopen 12 maanden en registratie mate SABA gebruik	proces	

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