

Indicatoren Kwaliteit Huisartsenzorg bij patiënten met Atriumfibrilleren

Versie 1.0
Juli 2024

Specificaties

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/wp-content/uploads/2022/11/rapport-ketenindicatoren_voor_inkoop-28sep17.pdf

Gebaseerd op de NHG Standaard Atriumfibrilleren, versie 5.0, oktober 2023

Inclusie: Diagnose Atriumfibrilleren (ICPC K78)
Exclusies: Geen

De focus bij deze indicatoren is gericht op het beleid rond atriumfibrilleren. Patiënten met atriumfibrilleren kunnen geïncludeerd zijn bij andere doelgroepen op basis van eventueel aanwezige andere diagnoses, bijv. diabetes mellitus type 2 of hart- en vaatziekten.

Zie ook documentatie over:

- Duur inschrijving en duur hoofdbehandelaar (<https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2022/12/berekeningen-8juni16.pdf>)
- Specificaties exporteren data (<https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2022/12/formaatuitspoel-generiek-v4-mei16.pdf>)

Toelichting

Aanvullingen t.b.v. 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 atriumfibrilleren'.

In de beschrijving van tellers en noemers is dit onderscheid in deze documentatie nader uitgewerkt in de vorm van enkele [variabelen] voor de parameters waarin er verschil is tussen huisartsenpraktijk (NHG) en zorggroep (InEen). Het gaat om de volgende variabelen:

- [huisarts] voor de selectie op de bepaling hoofdbehandelaar met uitkomst huisarts, volgens de criteria in de tabel hieronder;
- [inschrijving] voor de selectie op de uitkomst inschrijving als vaste patiënt, volgens de criteria in de tabel hieronder;
- [populatie]: deze variabele is samengesteld uit de gegevens hoofdbehandelaar, inschrijving en zorgverlening (deelname ketenzorg atriumfibrilleren) volgens de criteria in de overzichtstabel hieronder.

Overzicht verschillen selectie populatie

populatie:	huisartsenzorg	geïntegreerde eerstelijns zorg
diagnostische criteria:	diagnostische criteria	diagnostische criteria
hoofdbehandelaar:	huisarts ≥ 12 maanden	huisarts
inschrijving:	vaste patiënt ≥ 12 maanden	vaste patiënt
zorgverlening (als onderdeel van de variabele populatie):	niet van toepassing	<u>inclusie:</u> deelname ketenzorg atriumfibrilleren, 3838 AFKZ KZ, ja, ≥ 12 maanden <u>exclusie:</u> deelname ketenzorg ouderen, 3832, OZKZ AZ; waarde 1 (ja)

Merk op dat bij de variabelen [huisarts] en [inschrijving] het onderscheid geen betrekking heeft op de uitkomst, maar alleen op de termijn voor een geldige waarde. Bij de variabele [zorgverlening] is er zowel een onderscheid bij de uitkomst (van de bepaling 'deelname ketenzorg atriumfibrilleren'), als ook in de termijn voor een geldige uitkomst.

Beschrijving van benodigde data per indicator

Volgnr: Volgnummer: nummering van alle benoemde indicatoren

Ind.nr: Indicatornummer: nummering van de door het NHG beschreven indicatoren.

volgnr	ind. nr.	omschrijving	opmerking
Populatie			
1		% patiënten met atriumfibrilleren in praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten	ICPC K78 Boezemfibrilleren/-fladderen
2		% patiënten met atriumfibrilleren onder behandeling in de eerste lijn (hoofdbehandelaar is [huisarts]) in praktijkpopulatie noemer: vaste, ingeschreven patiënten	Hoofdbehandelaar: 3451, AFHB KZ = 48, 'huisarts'
3		% patiënten met atriumfibrilleren onder behandeling in de eerste lijn (hoofdbehandelaar is [huisarts] en [inschrijving]) noemer: vaste, ingeschreven patiënten	Patiënten ≥ 12 maanden hoofdbehandelaar huisarts
Monitoring			
4	1	% patiënten met atriumfibrilleren en een registratie van de systolische bloeddruk (praktijk, thuis, 24-uur, 30 minuten) in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met atriumfibrilleren	1744, RRSY KA, systolische bloeddruk (praktijk); 3326, RRS7 KA MH, gem. syst. bloeddruk (5-7 dg thuismeting); 2659, RRGs KA MH, gemiddelde syst. bloeddruk (24-u meting); 3336, RR3S KA, gemid. syst. bloeddruk (30 min. meting); laatste waarde afgelopen 12 maanden
5a	2a	% patiënten met atriumfibrilleren en een registratie van de hart-/ventrikelvolgfrequentie (auscultatie, ECG) in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met atriumfibrilleren	3694, VFRQ KH, ventrikelfrequentie (auscultatie hart); 3320, ECGF KH B, ECG hartfrequentie/ventrikelfrequentie; laatste waarde afgelopen 12 maanden
5b	2b	% patiënten met atriumfibrilleren en registratie van of de polsfrequentie, of hart-/ventrikelfrequentie (auscultatie, ECG,) in de afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met atriumfibrilleren	3694, VFRQ KH, ventrikelfrequentie (auscultatie hart); 1875, POLS AO, polsfrequentie; 3320, ECGF KH B, ECG hartfrequentie/ventrikelfrequentie; laatste waarde afgelopen 12 maanden

volgnr	ind. nr.	omschrijving	opmerking
6	3	% patiënten met atriumfibrilleren zonder antistolling (DOAC of VKA) bij wie in de laatste 2 jaar een CHA ₂ DS ₂ -VASC score is geregistreerd. noemer: patiënten met atriumfibrilleren zonder antistolling (DOAC of VKA)	3657, CHVA AZ FB VASc, CHA2DS2-VASC score ischemisch cva; laatste waarde afgelopen 2 jaar Géén: DOAC: B01AF, B01AE of VKA: B01AA; voorschriften afgelopen 2 jaar
7	4	% patiënten met atriumfibrilleren met een DOAC en registratie eGFR in afgelopen 12 maanden noemer: patiënten met atriumfibrilleren met DOAC	524, KREA O MK, creatinineklaring; 3583, KREC O FB, eGFR volgens CKD-EPI formule; 3907, EGFC O FB, eGFR-cystatine-c vlgns CKD-EPI formule; 3908, EGCC O FB, eGFR-creatinine-cystatin-c vlgns CKD-EPI form.; laatste waarde afgelopen 12 maanden DOAC: B01AF, B01AE; ≥ 1 voorschriften in afgelopen 12 maanden
Behandeling			
8	5	% patiënten met atriumfibrilleren met voorschrift DOAC of een Vitamine K antagonist noemer: patiënten met atriumfibrilleren	DOAC: B01AF, B01AE; of VKA: B01AA; ≥ 1voorschrift in de afgelopen 12 maanden
9	6	% patiënten met atriumfibrilleren met voorschrift Trombocyten aggregatieremmer zonder DOAC of vitamine K antagonist noemer: patiënten met atriumfibrilleren	TAR: B01AC, ≥ 1voorschrift in de afgelopen 12 maanden En géén: DOAC: B01AF, B01AE; of VKA: B01AA, voorschrift in de afgelopen 12 maanden

Overzicht benodigde data

Episode:

K78

Boezemfibrilleren/-fladderen

Bepalingen:

3451	AFHB KZ	hoofdbehandelaar atriumfibrilleren
3838	AFKZ KZ	deelname ketenzorg atriumfibrilleren
1744	RRSY KA	systolische bloeddruk
3326	RRS7 KA MH	gem.syst. bloeddruk (5-7 dg thuismeting)
3336	RR3S KA	gemid. syst. bloeddruk (30 min.meting)
2659	RRGS KA MH	gemiddelde syst. bloeddruk (24-u meting)
1875	POLS AO	polsfrequentie
3694	VFRQ KH	ventrikelfrequentie (auscultatie hart)
3320	ECGF KH B	ECG hartfrequentie/ventrikelfrequentie
3657	CHVA AZ FB	CHA2DS2-VASC score ischemisch cva
524	KREA O MK	creatinineklaring
3583	KREC O FB	eGFR volgens CKD-EPI formule
3907	EGFC O FB	eGFR-cystatine-c vlgns CKD-EPI formule
3908	EGCC O FB	eGFR-creatinine-cystatin-c vlgns CKD-EPI form.

Geneesmiddelen:

ATC:

ATC-groep

Antistolling:

Directe Orale Anticoagulantia (DOAC)	Rivaroxaban	B01AF01	B01AF
	Apixaban	B01AF02	
	Edoxaban	B01AF03	
	Dabigatran	B01AE07	B01AE
Vitamine K antagonist (VKA)	Fenprocoumon	B01AA04	B01AA
	Acenocoumarol	B01AA07	
Trombocytenaggregatieremmer (TAR)	Acetylsalicylzuur	B01AC06	B01AC
	Dipyridamol	B01AC07	
	Carbasalaatcalcium	B01AC08	
	Clopidogrel	B01AC04	
	Prasugrel	B01AC22	
	Ticagrelor	B01AC24	
	Clopidogrel/acetylsalicylzuur	B01AC30	