

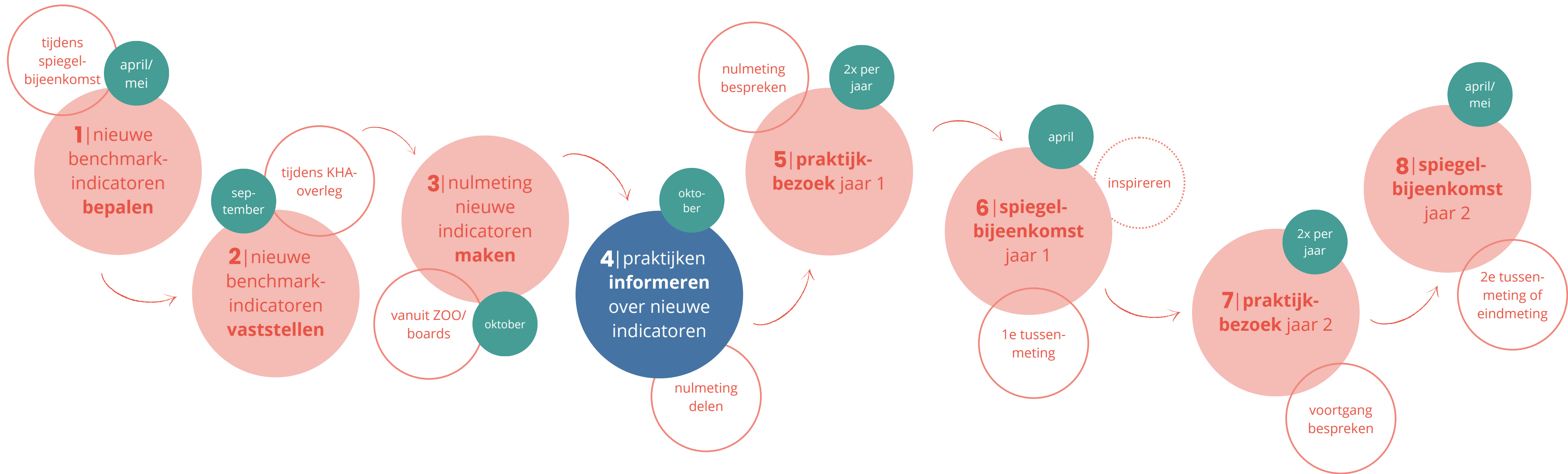
KETENZORG/MULTIDISCIPLINAIRE ZORG/INTEGRALE ZORG

benchmarkindicatoren 2025-2026



KETENZORG/MULTIDISCIPLINAIRE ZORG/INTEGRALE ZORG

benchmarkindicatoren 2025-2026



Benchmarkindicatoren 2025-2026

Diabetes	Funduscontrole < 3 jaar HbA1c <53 mmol/mol en < 70 jaar
Ouderenzorg	ACP < 1 jaar Medicatiereview < 2 jaar
COPD	Longaanvallen geregistreerd < 1 jaar Inhalatietechniek gecontroleerd < 1jaar
VRM hoog risico (VVR)	Aantal thuismetingen bloeddruk CNS risico categorie geregistreerd
VRM zeer hoog risico (HVZ)	LDL < 1,8 mmol/l en < 70 jaar ooit geregistreerd eGFR gemeten < 1 jaar
Hartfalen	Bloeddruk gemeten (proces) Gewicht gemeten (proces)
Atriumfibrilleren	Polsfrequentie geregistreerd Chadsvasc <2 jr (zonder antistolling)



WAAROM DEZE INDICATOR?

Tijdens de coronaperiode hebben we gezien dat diabetische retinopathie zich snel kan ontwikkelen. Het is belangrijk om alert te blijven en onze patiënten bewust te maken van het belang van een periodieke **fundusscreening**.

Preventie van microvasculaire complicaties bij DM2 begint bij een goede glucoseregulatie, met als streefwaarde een **HbA1c <53mmol/mol** bij patiënten onder de 70 jaar.



TIP!

Als een patiënt niet voldoende gereguleerd is, vraag aan de patiënt waar verbetermogelijkheden liggen en laat de patiënt zelf kiezen waar hij of zij aan wil werken.

DIABETES

benchmarkindicatoren 2025–2026



fundusfoto
< drie jaar
geleden

Registratie in het HIS

- 1638, DAFU FZ of
- 2129, FUFO FA of
- 1652, DMRP FA LI of
- 1653, DMRP FA RE of
- 3923, DMR7 FA LI of
- 3924, DMR7 FA RE of
- 3925, DMMA FA LI of
- 3926, DMMA FA RE of
- 2717, FSFU FZ <24mnd of
- 2717, FSFU FZ='geen funduscontrole meer noodzakelijk'



HbA1c <53
mmol/mol en
<70 jaar

Registratie in het HIS

Komt automatisch in het HIS

OUDERENZORG

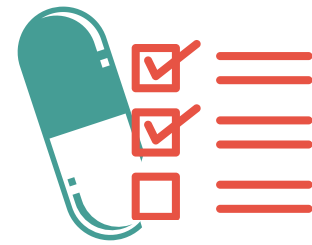
benchmarkindicatoren 2025-2026



ACP-gesprek
< 1 jaar geleden

Registratie in het HIS

- episode A20



medicatiereview
< twee jaar
geleden

Registratie in het HIS

- episode A49.02 +
4021 MBO AZ
- datum medicatiereview



WAAROM DEZE INDICATOR?

We hebben gekozen voor de indicator **ACP-gesprek is korter dan 2 jaar geleden** gevoerd, omdat we met elkaar overbehandeling willen voorkomen en de wensen van de patiënt willen volgen hierin.

We vinden de medicatiereview belangrijk omdat er vaak medicatie af kan op hogere leeftijd, maar er soms juist iets bij moet.



TIP!

Als iemand het moeilijk vindt om over zijn levenseinde te praten, vraag dan:
Wat moet ik doen als u op straat een hartaanval krijgt?

Behandelwensen melden bij HAP



WAAROM DEZE INDICATOR?

Er is gekozen voor **longaanval registreren binnen 1 jaar** omdat één op de vier COPD-patiënt overlijdt binnen 1 jaar na hun eerste longaanval-ziekenhuisopname. Longaanval is geassocieerd met risico op cardiovasculaire complicaties zoals myocardinfarct. Eén op vijf patiënten met een longaanval krijgt binnen een week een myocardinfarct.

De indicator **Inhalatie techniek gecontroleerd korter dan 1 jaar geleden** is gekozen om de kwaliteit van leven te verbeteren. Dit kan leiden tot een verminderd gebruik van inhalatoren en tot minder ziekenhuisopnames.



TIP!

Controlebeleid COPD;
bij lichte ziektelast - 1x per jaar
bij verhoogde ziektelast - 2x per jaar

COPD

benchmarkindicatoren 2025-2026



**Longaanval
geregistreerd
< 1 jaar**

Registratie in het HIS

- 3549, COAE RQ



**Inhalatie techniek
gecontroleerd
< 1 jaar**

Registratie in het HIS

- 1608, ASIT RQ

VRM hoog risico

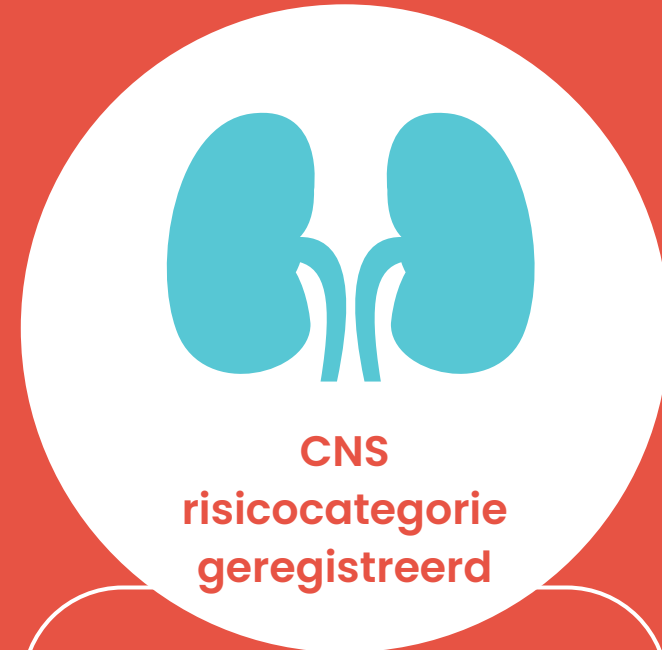
benchmarkindicatoren 2025-2026



**Aantal
thuismetingen
bloeddruk**

Registratie in het HIS

- 3326, RRS7 KA MH (5-7 dgn)
- 2659 RRGs KA MH (24-uurs)



**CNS
risicocategorie
geregistreerd**

Registratie in het HIS

- ICPC U.99.01 +
3934, RCNS UN FB
(risicocategorie door CNS)



WAAROM DEZE INDICATOR?

Aantal thuisbloeddrukmetingen

Bloeddruk kan op verschillende manieren worden gemeten en dit is van invloed op de uitkomst van de meting. Om de meting/benchmark te kunnen interpreteren is het belangrijk om te weten op welke manier is gemeten

Chronische nierschade risicocategorie geregistreerd

Chronische nierschade is een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten vergelijkbaar met DM II



TIP!

Maak gebruik van thuismetingen!

Patiënten kunnen eenvoudig hun bloeddruk thuis monitoren. Voor digitaal vaardige patiënten kan dit ook via een digitaal platform zoals Boards.



WAAROM DEZE INDICATOR?

Striktere LDL-regulatie bij hoogrisicopatiënten
Voorheen streefden we naar een LDL < 2,6 mmol/L. Bij zeer hoogrisicopatiënten is nu een lagere streefwaarde van < 1,8 mmol/L aanbevolen, voor verdere risicoreductie.

eGFR gemeten < 1 jaar:

Voor vrijwel alle patiënten in deze groep is een jaarlijkse nierfunctie bepaling vereist. Deze indicator laat niet alleen zien of de test is uitgevoerd, maar kan helpen bij het oproepsysteem of de patiënt is geweest.



TIP!

Helder communiceren over risico-reductie!

Met de Score2 of U-prevent kun je eenvoudig aan patiënten uitleggen hoe een behandeling hun risico op hart- en vaatziekten verlaagt.

VRM zeer hoog risico

benchmarkindicatoren 2025-2026



Registratie in het HIS

- 542, LDL B of
- 2683, LDLD B of
- 3826, NHDL

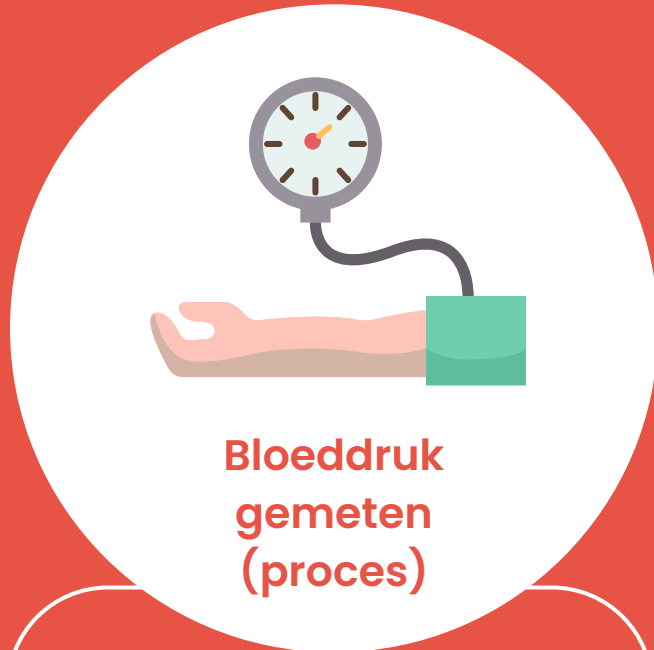


Registratie in het HIS

- 524, KREA O MK of
- 3583, KREC O FB of
- 3907, EGFC O FB of
- 3908, EGCC O FB

Hartfalen

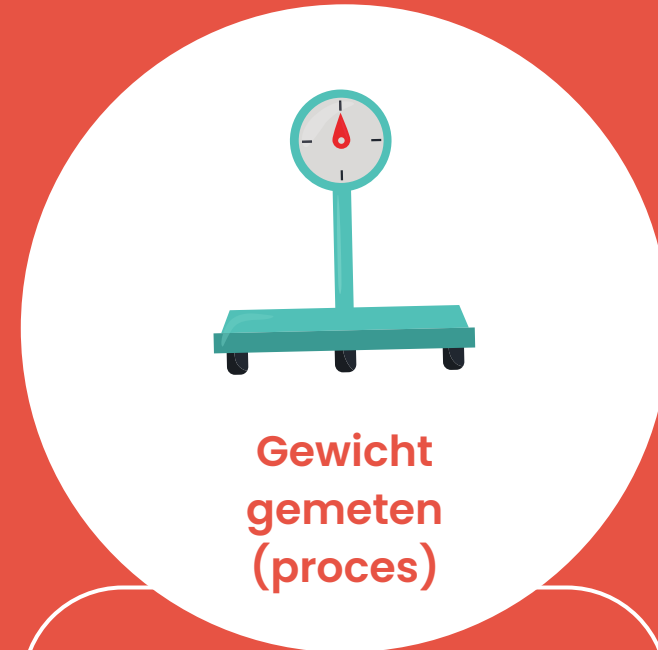
benchmarkindicatoren 2025–2026



**Bloeddruk
gemeten
(proces)**

Registratie in het HIS

- 1744, RRSY KA of
- 3326 RRS7 KA MH of
- 2659 RRG5 KA MH of
- 3336 RR3S KA



**Gewicht
gemeten
(proces)**

Registratie in het HIS

- 2408, GEW AO MH (thuis)
- 357, GEW AO



WAAROM DEZE INDICATOR?

Bloeddruk gemeten

Deze indicator laat zien of de patiënt in het afgelopen jaar is gecontroleerd, fysiek of digitaal. Daarnaast is de uitkomst van de bloeddrukmeting essentieel voor het verdere behandelbeleid.

Voor patiënten met hartfalen kan een toename van het gewicht een eerste signaal zijn van een verslechtering. Het is belangrijk om het (normale) gewicht te kennen als referentie-maat.



TIP!

Heeft de praktijk vragen over de medicamenteuze behandeling van de bloeddruk van HF? Neem contact op met de verpleegkundig specialist van het Dijklander ziekenhuis voor deskundig advies!



WAAROM DEZE INDICATOR?

Polsfrequentie geregistreerd:

Bij patiënten met atriumfibrilleren willen we dat de ventrikel volgfrequentie onder de 110 / min blijft omdat daar boven de kans op hartfalen toeneemt.

CHADVASC < 2 jaar zonder antistolling:

Antistolling verlaagt de kans op een herseninfarct bij atriumfibrilleren aanzienlijk en de meeste patiënten met atriumfibrilleren hebben hier baat bij. Voor de kleine groep zonder antistolling is belangrijk om de indicatie voor antistolling regelmatig te bepalen.



TIP!

Gebruik de Kardia Mobile voor een betrouwbare polsfrequentie.

Atriumfibrilleren

benchmarkindicatoren 2025–2026



**Polsfrequentie
geregistreerd**

Registratie in het HIS

- 1875, POLS AO



**Chadsvasc <2 jr
(zonder
antistolling)**

Registratie in het HIS

3657, CHVA AZ FB