



Gemaakte afspraken voor verbeteren

Versie juli 2024



Voor alle onderwerpen waarbij we met data proberen de implementatiegraad in kaart te brengen proberen we met de beroepsgroep en de MSZ partijen tot afspraken te komen wanneer het onderwerp nog niet volledig geïmplementeerd is over welke actie benodigd is om dit wel voor elkaar te krijgen. Per onderwerp kunnen die afspraken verschillen. Wanneer er UDDs zijn opgesteld staan deze afspraken in het document genaamd 'Landelijke Monitor....' of 'Afspraken en Landelijke Monitor....' beschreven. Hieronder een toelichting op de onderwerpen waar afspraken over zijn gemaakt.

VK-INT-003 Doe geen onderzoek naar een erfelijke stollingsafwijking bij een eerste trombose of embolie

Voor dit onderwerp is een streefwaarde afgegeven op basis van een grove monitor. Deze grove monitor is niet meer actueel en is daarom niet bij het onderwerp gepubliceerd op de website van ZE&GG. Wel heeft de [NIV](#) op basis van deze grove monitor en uiteraard hun kennis van het onderwerp aangegeven dat het streven zou moeten zijn om in minder dan 5% van de gevallen bij een eerste trombose of embolie toch een onderzoek naar een erfelijke stollingsafwijking te doen. De MSZ partijen waren het hier mee eens.

Aangezien er geen uniforme datadefinitie beschikbaar is voor dit onderwerp adviseren we zorgaanbieders om op basis van hun eigen gegevens na te gaan of men inschat het streven van <5% behaald wordt en als dit niet het geval is na te gaan wat hier de reden voor kan zijn.

VK-SPA-001 Behandel geen spataders of open been (ulcus cruris) zonder duplexonderzoek

Voor dit onderwerp is een streefwaarde afgegeven op basis van een grove monitor. Deze grove monitor is geanonimiseerd beschikbaar op de website van ZE&GG. De [NVDV](#) en de [NVvH](#) hebben gezamenlijk gewerkt aan het optimaliseren van deze datadefinitie om het onderwerp zo goed mogelijk in kaart te brengen. Op basis hiervan hebben ze aangegeven dat in minimaal 95% van de gevallen een duplexonderzoek gedaan moet zijn alvorens de spataders of open been te behandelen.

Met behulp van de datadefinitie die te vinden is in de grove monitor adviseren we zorgaanbieders op basis van hun eigen gegevens na te gaan of men de streefwaarde behaalt en als dit niet het geval is na te gaan wat hier de reden voor kan zijn.

Outlier procedure

Bij de onderwerpen waar staat dat er is afgesproken om een outliers procedure te volgen betekent dit in de meeste gevallen dat de wetenschappelijke vereniging van de betreffende beroepsgroep de zorgaanbieders die een sterk afwijkende uitkomst hebben benaderen om na te gaan wat daar de oorzaak van kan zijn. Per onderwerp zijn deze afspraken in detail na te lezen in het afspraken document genaamd 'Landelijke Monitor....' of 'Afspraken en Landelijke Monitor....' dat beschikbaar is op de website van het ZE&GG bij het betreffende onderwerp.



Op dit moment zijn die afspraken gemaakt voor de volgende onderwerpen:

Onderwerpcodes	Aanbeveling
VK-GAS-001	<u>Verricht geen gastroscopie om de diagnose refluxziekte vast te stellen.</u>
VK-GAS-003	<u>Röntgenonderzoek is niet de beste optie om de diagnose refluxziekte vast te stellen.</u>
VK-INT-005	<u>Maak geen standaard röntgenfoto van de buik en de borstkas bij volwassen patiënten met acute buikpijn.</u>
VK-KNO-001	<u>Knip geen neus- of keelamandelen bij kinderen uitsluitend op basis van aspecifieke verkoudheids- of keelklachten.</u>
VK-KNO-002	<u>Maak een zorgvuldige afweging alvorens over te gaan tot plaatsing van trommelvliesbuisjes.</u>
VK-LAG-003	<u>Vraag geen MRI aan tijdens de natuurlijke herstelperiode of na een hernia-operatie als er geen klachten bestaan die een nieuwe operatie rechtvaardigen</u>
VK-ORT-003	<u>Geen artroscopie en geen MRI bij degeneratieve knieën zonder slotklachten.</u>
VK-ORT-005	<u>Geen subacromiale decompressies bij jonge patiënten met een pijnlijke schouder.</u>