

## Indicatorenset Coeliakie

Uitvraag 2011

## **Inhoudsopgave**

Overzicht indicatoren Coeliakie en invulformulier	3
<b>Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren</b>	<b>10</b>
1. Algemene informatie over zorginhoudelijke indicatoren	11
2. Factsheets zorginhoudelijke indicatoren Coeliakie	13
3. Lijst te verzamelen variabelen	19
Bijlage 1: Wijzigingstabel zorginhoudelijke indicatoren	24
Bijlage 2: Autorisatie zorginhoudelijke indicatoren door wetenschappelijke verenigingen	25
<b>Deel 2: Klantpreferentievragen</b>	<b>26</b>
1. Klantpreferentievragen Coeliakie	27
Bijlage 1: Wijzigingstabel klantpreferentievragen	34
Afkortingenlijst	36

## 1. Overzicht indicatoren Coeliakie en invulformulier

In dit overzicht vindt u alle indicatoren die in het kader van Zichtbare Zorg voor deze aandoening uitgevraagd worden. U kunt dit overzicht gebruiken om in uw ziekenhuis te verspreiden. In de laatste kolom kunnen indicatorwaarden worden ingevuld. Ook is er ruimte om een opmerking/toelichting te plaatsen over de indicator(waarden).

Zorginhoudelijke indicatoren:

1. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten die tijdig zijn gebiopteerd	
Teller: Aantal nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie bij wie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie, binnen 2 maanden een dunnedarmbiopsie is verricht	
Noemer: Aantal nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie	
Percentage nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie bij wie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie, binnen 2 maanden een dunnedarmbiopsie is verricht	
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>	

2. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten doorverwezen naar de kindardiëtist	
Teller: Aantal nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na definitieve diagnose is doorverwezen door kinderarts of kinderarts MDL naar de kindardiëtist of bij wie in de brief met de diagnose door kinderarts of kinderarts MDL wordt geadviseerd de patiënt naar de kindardiëtist te sturen.	
Noemer: Aantal nieuwe coeliakiepatiënten	
Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na definitieve diagnose is doorverwezen door kinderarts of kinderarts MDL naar de kindardiëtist of bij wie in de brief met de diagnose door kinderarts of kinderarts MDL wordt geadviseerd de patiënt naar de kindardiëtist te sturen	
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>	

<b>3. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat minimaal 1x in de 1<sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het eerste 1<sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kindardiëtist</b>	
Teller: Aantal nieuwe coeliakiepatiënten in uw ziekenhuis dat minimaal 1x in de 1 <sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het 1 <sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kindardiëtist	
Noemer: Aantal nieuwe coeliakiepatiënten	
Percentage nieuwe coeliakiepatiënten in uw ziekenhuis dat minimaal 1x in de 1 <sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het 1 <sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL	
<i>Opmerking over indicator:</i>	
<i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i>	

Klantpreferentievragen

Vraag 1

**A. Zijn de onderstaande specialismen werkzaam op uw ziekenhuislocatie en zijn zij betrokken bij de behandeling van patiënten met coeliakie?**

Specialisme	Werkzaam op ziekenhuislocatie en betrokken bij behandeling?	
Gastro enterologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Interne geneeskunde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Kindergeneeskunde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Diëtetiek	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee

**B. Vul in hoeveel patiënten met coeliakie er per jaar op uw ziekenhuislocatie worden behandeld door de onderstaande specialismen.**

**Gastro-enterologie**  
 Wordt op uw ziekenhuislocatie het aantal behandelingen die de MDL-arts verricht op artsniveau via DBC-codes geregistreerd?

Ja  
 Nee

- Het aantal MDL-artsen op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen) \_\_\_\_

- Het totaal aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme MDL \_\_\_\_

- Hoe groot is het aantal behandelingen van de MDL-arts met het kleinste aantal coeliakie patiënten? \_\_\_\_

- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt: \_\_\_\_\_

- Hoe groot is het aantal behandelingen van de MDL-arts met het grootste aantal coeliakie patiënten? \_\_\_\_

- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt: \_\_\_\_\_

**Interne geneeskunde**  
 Wordt op uw ziekenhuislocatie het aantal behandelingen die de internist verricht op artsniveau via DBC-codes geregistreerd?

Ja  
 Nee

- Het aantal internisten op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen) \_\_\_\_

- Het totaal aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme interne geneeskunde \_\_\_\_

- Hoe groot is het aantal behandelingen van de internist met het kleinste aantal coeliakie patiënten? \_\_\_\_

- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt: \_\_\_\_\_

- Hoe groot is het aantal behandelingen van de internist met het grootste aantal coeliakie patiënten? \_\_\_\_

- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt: \_\_\_\_\_

**Kindergeneeskunde**

Wordt op uw ziekenhuislocatie het aantal behandelingen die de kinderarts verricht op artsniveau via DBC-codes geregistreerd?

- Ja  
 Nee

- Het aantal kinderartsen op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen) \_\_\_\_
- Het aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme kindergeneeskunde \_\_\_\_
- Hoe groot is het aantal behandelingen van de kinderarts met het kleinste aantal coeliakie patiënten? \_\_\_\_
- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt: \_\_\_\_
- Hoe groot is het aantal behandelingen van de kinderarts met het grootste aantal coeliakie patiënten? \_\_\_\_
- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt: \_\_\_\_

**Diëtetiek**

- Het aantal diëtisten op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen) \_\_\_\_
- Het aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme diëtetiek: \_\_\_\_

**C.** Vul in of de onderstaande specialismen op uw ziekenhuislocatie met coassistenten, artsen niet in opleiding tot specialist (ANIOS) en/of artsen in opleiding tot specialist (AIOS) werken.

Specialisme	coassistenten		ANIOS		AIOS	
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
<b>Gastro- enterologie</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
<b>Interne geneeskunde</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
<b>Kindergeneesku nde</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee

*Opmerking over indicator:*

*Toelichting bij de data (voor openbare database):*

Vraag 2	<p><b>A.</b> Binnen welke termijn wordt er op uw ziekenhuislocatie bij verdenking van coeliakie gestart met een dunne darm biopsie bij een patiënt?</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 5 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 6 tot en met 10 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 11 tot en met 15 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Na drie weken, of langer</p> <p><b>B.</b> Binnen welke termijn worden op uw ziekenhuislocatie de uitslagen van een dunne darm biopsie bekend gemaakt?</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 2 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 3 tot en met 4 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 5 tot en met 7 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Na anderhalve week, of langer</p>
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>	

Vraag 3	<p>Op welke wijze(n) wordt op uw ziekenhuislocatie over de onderstaande onderwerpen informatie verstrekt aan patiënten met coeliakie?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Methode Onderwerp</th> <th style="text-align: center;">Mondeling (persoonlijk gesprek)</th> <th style="text-align: center;">Schriftelijk (folder/brief)</th> <th style="text-align: center;">Beeld (foto/video)</th> <th style="text-align: center;">Digitaal (website)</th> <th style="text-align: center;">Anders, namelijk —</th> <th style="text-align: center;">Geen informatie</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diagnose coeliakie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>(diagnostische) Onderzoeken</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Behandeling van coeliakie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Anders, namelijk</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Methode Onderwerp	Mondeling (persoonlijk gesprek)	Schriftelijk (folder/brief)	Beeld (foto/video)	Digitaal (website)	Anders, namelijk —	Geen informatie	Diagnose coeliakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(diagnostische) Onderzoeken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behandeling van coeliakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Methode Onderwerp	Mondeling (persoonlijk gesprek)	Schriftelijk (folder/brief)	Beeld (foto/video)	Digitaal (website)	Anders, namelijk —	Geen informatie																														
Diagnose coeliakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
(diagnostische) Onderzoeken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Behandeling van coeliakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>																																				

Vraag 4	<p><b>A. Met welke frequentie vinden er op uw ziekenhuislocatie controleafspraken plaats voor patiënten met nieuw gediagnosticeerde coeliakie<sup>1</sup>?</b></p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke twee weken een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke maand een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke twee maanden een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke vier maanden een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> op indicatie</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk: ____</p> <p><b>B. Met welke frequentie vinden er op uw ziekenhuislocatie controleafspraken plaats voor patiënten die minstens een jaar geleden de diagnose coeliakie hebben gekregen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke vier maanden een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> standaard elk jaar een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke twee jaar een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> standaard elke vijf jaar een afspraak</p> <p><input type="checkbox"/> op indicatie</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk: ____</p>
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>	

Vraag 5	<p><b>A. Biedt uw ziekenhuislocatie glutenvrije maaltijden aan op de polikliniek, kliniek en in de openbare restauratie?</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Glutenvrije maaltijd</th> <th style="text-align: center;">Ja, afdelingskeuken</th> <th style="text-align: center;">Ja, centrale keuken</th> <th style="text-align: center;">Nee</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><b>Locatie ziekenhuis</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Polikliniek</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bij opname op de afdeling</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>In de openbare ziekenhuisrestauratie of kantine</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Anders, namelijk ____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Glutenvrije maaltijd	Ja, afdelingskeuken	Ja, centrale keuken	Nee	<b>Locatie ziekenhuis</b>				Polikliniek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bij opname op de afdeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In de openbare ziekenhuisrestauratie of kantine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Glutenvrije maaltijd	Ja, afdelingskeuken	Ja, centrale keuken	Nee																						
<b>Locatie ziekenhuis</b>																									
Polikliniek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Bij opname op de afdeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
In de openbare ziekenhuisrestauratie of kantine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Anders, namelijk ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							

**B. Hoe wordt geregistreerd dat een patiënt een glutenvrij dieet behoeft?**

Op het intakegesprek / op een intakeformulier kunnen coeliakiepatiënten aangeven dat hij/zij glutenvrije maaltijden nodig heeft

Coeliakiepatiënten dienen zelf aan te geven dat hij/zij glutenvrije maaltijden nodig heeft

Zodra coeliakiepatiënten zich aanmelden, wordt automatisch geregistreerd dat hij/zij glutenvrije maaltijden nodig heeft

**C. Hoe worden glutenvrije maaltijden op het menu van uw ziekenhuislocatie aangeboden?**

	Ja/Nee	Ja	Nee
<b>Bereiding maaltijden</b>			
Er worden speciale glutenvrije maaltijden bereid of ingekocht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingrediënten met gluten worden weggelaten van de maaltijden van het algemene menu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk ____			

*Opmerking over indicator:*

*Toelichting bij de data (voor openbare database):*

**Vraag 6**

Hoe worden patiënten met coeliakie (of vermoeden op coeliakie) op uw ziekenhuislocatie in eerste instantie toegewezen aan de internist/MDL-arts ?

N.a.v. beschikbaarheid arts

N.a.v. aandachtsgebieden/expertise van de arts

N.a.v. de voorkeur van de patiënt

Anders, namelijk \_\_\_\_\_

*Opmerking over indicator:*

*Toelichting bij de data (voor openbare database):*

## Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren

## 1. Algemene informatie over Zorginhoudelijke indicatoren Coeliakie

### Indicatorwerkgroep

De werkgroep voor de ontwikkeling van de indicatorenset Coeliakie bestaat uit de volgende personen:

Prof. dr. C.J.J. Mulder, MDL-arts, Vrije Universiteit Medisch Centrum, voorzitter  
Mevr. dr. B.M.E. von Blomberg, medisch immunoloog, Vrije Universiteit Medisch Centrum  
Dr. A.C. de Groot, dermatoloog n.p.  
Drs. J. T. A. te Gussinklo, internist, adviserend geneeskundige Medisch Specialistische Zorg Achmea, vertegenwoordiger namens Zorgverzekeraars Nederland  
Mevr. G.D. Hopman, diëtist, Leids Universitair Medisch Centrum  
Mevr. F. van Klinken, diëtist Nederlandse Coeliakie Vereniging  
Mevr. Dr. M.L. Mearin Manrique, kinderarts, Leids Universitair Medisch Centrum, Vrije Universiteit Medisch Centrum  
Mevr. dr. M.A.M. Tonino, arts verstandelijk gehandicapten  
Dr. M.E. Numans, huisarts, Nederlands Huisartsen Genootschap  
Dr. M. Oudkerk Pool, MDL-arts, Gelre ziekenhuis Apeldoorn  
Drs. R. Scheenstra, kinderarts-gastro-enteroloog Universitair Medisch Centrum Groningen  
Dr. T.J. Stoof, dermatoloog, Vrije Universiteit Medisch Centrum  
Dr. P.J. Wahab, MDL-arts, Ziekenhuis Rijnstate Arnhem

### Revisiewerkgroep

De werkgroep voor de revisie van de indicatorenset Coeliakie bestaat uit de volgende personen:  
Dhr. Prof. Dr. C.J.J. Mulder, MDL-arts, Vrije Universiteit Medisch Centrum, Amsterdam (voorzitter) (MDL).

Dhr. Drs. B.C.A.J. Loffeld, internist, Zuwe Hofpoort Ziekenhuis Woerden (NIV).  
Mevr. Drs. A.C. van Meelis, programmamanager kwaliteit, Nederlandse Internisten Vereniging (NIV).  
Mevr. Dr. M.L. Mearin Manrique, kinderarts, Leids Universitair Medisch Centrum, Vrije Universiteit Medisch Centrum (NVK).  
Mevr. Dr. A.C.E. Vreugdenhil, fellow kindergastro-enteroloog, Academisch Ziekenhuis Maastricht (NVK).  
Mevr. Drs. L. Bierma, beleidsmedewerker, NPCF.  
Mevr. Drs. R. van den Brink, onderzoeker gezondheid, Consumentenbond.  
Mevr. Dr. G.D. Hopman, diëtist-onderzoeker, Leids Universitair Medisch Centrum.

*NB: De revisiewerkgroep heeft besloten de set Coeliakie niet verder te reviseren. Echter, de NVK-afgevaardigden hebben de set verder gespecificeerd voor alleen kinderen. Deze nieuwe indicatoren, opgesteld door de NVK, zijn verwerkt in deze gids. De gegevens uit de uitvraag van 2011 over verslagjaar 2010 zullen op verzoek van de NVK in eerste instantie voor intern gebruik dienen.*

### Afstemming met richtlijn

Van november 2004 tot november 2007 is gewerkt aan de ontwikkeling van de richtlijn coeliakie/dermatitis herpetiformis. Bij de ontwikkeling van de zorginhoudelijke indicatoren is gebruik gemaakt van de kennis die is opgedaan in het ontwikkeltraject van de richtlijn coeliakie/dermatitis herpetiformis.

### Populatiebepaling Coeliakie bij kinderen

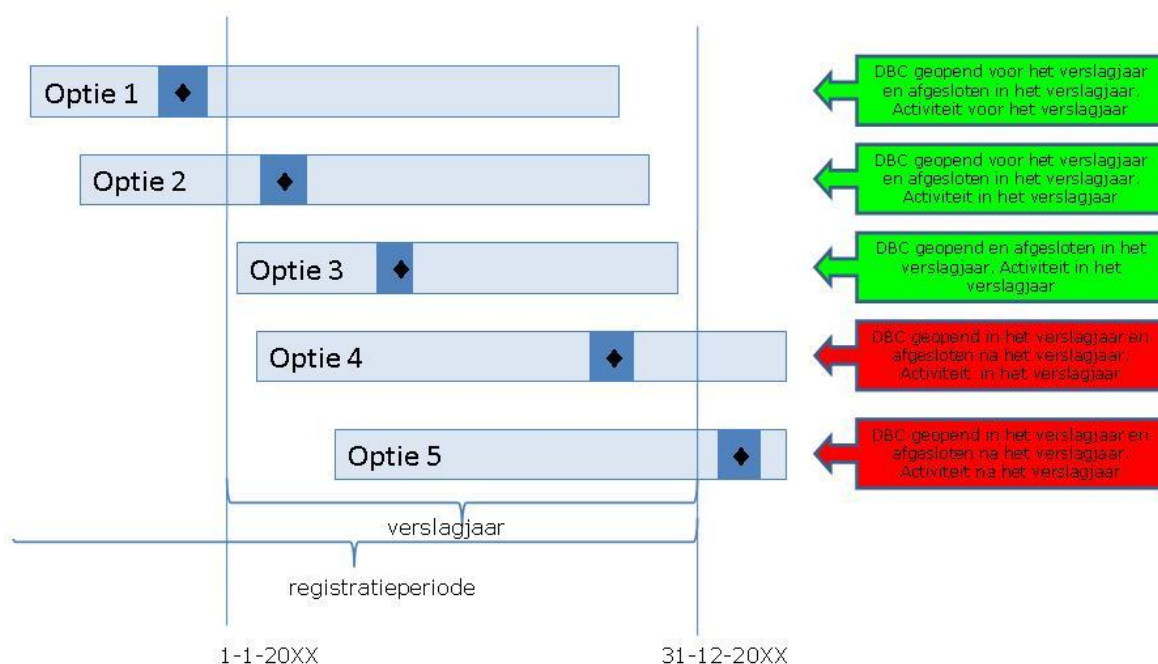
De eerste stap in het bepalen van de indicatoren is het vaststellen van de populatie. De populatie van deze indicatorenset bestaat uit nieuwe coeliakiepatiënten die onder behandeling zijn van een kindergeneeskundige specialist. Voor de Zichtbare Zorg indicatorensets is gekozen om de populatie te bepalen aan de hand van de Diagnose Behandel Combinaties (DBC's).

- De patiënten worden geselecteerd, waarbij de onderstaande DBC in het verslagjaar is gesloten. DBC's kunnen voor het verslagjaar zijn geopend.  
Kinderartsen: 0316.11.3304.xxx

- Parallele DBC's worden meegenomen.

Voor DBC-codes en instructies: zie hoofdstuk 3 (variabelenlijsten).

De indicatoren worden meegenomen in het verslagjaar waarin de DBC's worden gesloten (zie figuur). De lichtblauwe balk geeft de DBC weer en het zwarte puntje in de donkerblauwe balk de activiteit c.q. verrichting. Om geïncludeerd te kunnen worden, moet een DBC gesloten zijn voor het einde van het verslagjaar. De registratieperiode kan echter al wel voor het begin van het verslagjaar zijn begonnen.



Parallele DBC's/CTG's worden meegenomen. Om dubbelregistratie te voorkomen, dient geselecteerd te worden op het unieke patiëntnummer. Voor codes en instructies, zie de variabelenlijst en rekenregels (tabellen 1 en 2).

#### In- en exclusiecriteria

Om een eerlijke vergelijking tussen zorgaanbieders te kunnen maken, heeft de werkgroep in- en exclusiecriteria vastgesteld. Zo kunnen patiënten bijvoorbeeld op leeftijd of co-morbiditeit worden uitgesloten. Ook kunnen extra eisen gesteld worden aan de DBC. Bijvoorbeeld de aanwezigheid van een specifieke verrichting.

In- en exclusiecriteria hoeven niet per definitie voor alle indicatoren in de set gelijk te worden toegepast. Soms dienen er bijvoorbeeld extra gegevens te worden verzameld om later te kunnen corrigeren voor co-morbiditeit, die de waarde van de indicator beïnvloedt. Op basis van de populatie en de in- en exclusiecriteria wordt de noemer van de indicator vastgesteld.

## 2. Zorginhoudelijke indicatoren Coeliakie

1. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten die tijdig zijn gebiopteerd	
<b>Relatie tot kwaliteit</b>	Er is internationale consensus dat de diagnose coeliakie altijd bevestigd moet worden met een dunnedarmbiopsie onder glutenbelasting, waarin histologische veranderingen passend bij coeliakie moeten worden gezien. Alleen positieve specifieke antilichamen voor coeliakie zijn onvoldoende om de diagnose definitief te stellen.
<b>Operationalisatie</b>	Percentage nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie bij wie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie, binnen 2 maanden een dunnedarmbiopsie is verricht
<b>Teller</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie bij wie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie, binnen 2 maanden een dunnedarmbiopsie is verricht
<b>Noemer</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie
<b>Definitie(s)</b>	Nieuwe coeliakiepatiënten zijn patiënten bij wie de diagnose coeliakie is gesteld en die nog geen glutenvrij dieet volgen; de diagnose dient histologisch bevestigd te zijn
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen in- en exclusiecriteria geformuleerd
<b>Bron</b>	Poliklinische status, EPD, pathologie- en laboratoriumsystemen, DBC registratiesystemen, ZIS
<b>Verslagjaar</b>	01-01-2010 t/m 31-12-2010
<b>Meetfrequentie</b>	Continu
<b>Rapportagefrequentie</b>	1x per verslagjaar
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Meetniveau</b>	Patiëntniveau
<b>Kwaliteitsdomein</b>	Tijdigheid, patiëntgerichtheid

### Rekenregels

Indicator 1	Percentage nieuwe coeliakiepatiënten die tijdig zijn gebiopteerd	Formule
<b>Teller</b>	Ga uit van de populatie verzameld onder de noemer. Selecteer nu het aantal bij wie binnen 2 maanden een dunnedarmbiopsie is verricht	# patiënten noemer waarvoor geldt C15 en C16 < 2 maanden en/of C17 < 2 maanden
<b>Noemer</b>	Selecteer het aantal nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie	# patiënten waarvoor geldt C8 bij wie C5 = 'Ja' en/of C18 = 'Ja'

### **Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg**

Er is internationale consensus dat de diagnose coeliakie altijd bevestigd moet worden met een dunnedarmbiopsie onder glutenbelasting, waarin histologische veranderingen passend bij coeliakie moeten worden gezien (Hill, 2005; National Institute of Health, 2005). Alleen positieve specifieke antilichamen voor coeliakie zijn onvoldoende om de diagnose definitief te stellen. De implicaties van het stellen van de diagnose coeliakie zijn namelijk vergaand, het betekent een levenslang glutenvrij dieet. Pas na een histologisch bevestigde diagnose kan gestart worden met een glutenvrij dieet (NVMDL, 2008).

### **Mogelijkheden tot verbetering**

De indicator moet leiden tot een verhoging van het aantal nieuwe coeliakiepatiënten die naast het vaststellen van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie, binnen twee maanden een dunnedarmbiopsie hebben ondergaan. De werkgroep verwacht dat op dit moment nog veel variatie bestaat tussen de verschillende ziekenhuizen.

### **Validiteit**

De mate van bewijskracht voor het bevestigen van de diagnose coeliakie met een dunnedarmbiopsie is ten minste D, maar niet met zekerheid vast te stellen. De werkgroep die de richtlijn (NVMDL, 2008) heeft ontwikkeld heeft hierover consensus bereikt.

### **Betrouwbaarheid**

De werkgroep verwacht dat deze indicator onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) hetzelfde resultaat oplevert.

### **Discriminerend vermogen**

De revisiewerkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor deze indicator discrimineert tussen de ziekenhuizen en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren.

### **Minimale bias/beschrijving relevante casemix**

De werkgroep is van mening dat controle voor eventuele verschillen in demografische en sociaal-economische samenstelling van patiëntengroepen niet nodig is.

### **Registreerbaarheid/ haalbaarheid registratie**

Niet alle gegevens voor deze indicator zijn automatisch af te leiden uit het ziekenhuisinformatiesysteem (ZIS) en moet handmatig worden opgezocht. Dit is mogelijk arbeidsintensief.

### **Referenties**

- Hill ID, Dirks MH, Liptak GS, Colletti RB, Fasano A, Guandalini S et al. Guideline for the diagnosis and treatment of celiac disease in children: recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005; 40(1):1-19.
- National Institutes of Health (NIH) Consensus Development Conference Statement on Celiac Disease, June 28-30, 2004. *Gastroenterology* 2005; 128(4 Suppl 1):S1-S9.
- Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL). Richtlijn Coeliakie en Dermatitis Herpetiformis. Haarlem, 2008.

## 2. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten doorverwezen naar de kinderdiëtist

<b>Relatie tot kwaliteit</b>	Het glutenvrije dieet is de enige behandeling van coeliakie. In de praktijk blijkt dat het volgen van een glutenvrij dieet niet door iedereen even gemakkelijk wordt gevonden en de dieetrouw kan variëren. Er zijn aanwijzingen dat de dieetrouw verbeterd kan worden door het geven van gedetailleerde informatie over coeliakie en regelmatige diëtistische follow-up. De werkgroep is van mening dat direct doorverwijzen naar de diëtist van groot belang is bij nieuwe coeliakiepatiënten.
<b>Operationalisatie</b>	Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na definitieve diagnose is doorverwezen door kinderarts of kinderarts MDL naar de kinderdiëtist of bij wie in de brief met de diagnose door kinderarts of kinderarts MDL wordt geadviseerd de patiënt naar de kinderdiëtist te sturen
<b>Teller</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na definitieve diagnose is doorverwezen door kinderarts of kinderarts MDL naar de kinderdiëtist of bij wie in de brief met de diagnose door kinderarts of kinderarts MDL wordt geadviseerd de patiënt naar de kinderdiëtist te sturen
<b>Noemer</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten
<b>Definitie(s)</b>	Nieuwe coeliakiepatiënten zijn patiënten bij wie de diagnose coeliakie is gesteld en die nog geen glutenvrij dieet volgen; de diagnose dient histologisch bevestigd te zijn. De diagnosedatum slaat derhalve op de datum waarop de diagnose histologisch bevestigd is.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen in- en exclusiecriteria geformuleerd
<b>Bron</b>	Patiëntenregistratiesysteem, DBC-registratie, ZIS
<b>Verslagjaar</b>	01-01-2010 t/m 31-12-2010
<b>Meetfrequentie</b>	Continu
<b>Rapportagefrequentie</b>	1x per verslagjaar
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Meetniveau</b>	Patiëntniveau
<b>Kwaliteitsdomein</b>	Effectiviteit, tijdigheid, patiëntgerichtheid

### Rekenregels

Indicator 2	Percentage nieuwe coeliakiepatiënten doorverwezen naar de kinderdiëtist	Formule
<b>Teller</b>	Ga uit van de patiënten verzameld in de noemer. Selecteer nu het aantal patienten binnen één maand na definitieve diagnose is doorverwezen door kinderarts of kinderarts MDL naar de kinderdiëtist of bij wie in de brief met de diagnose door kinderarts of kinderarts MDL wordt geadviseerd de patiënt naar de kinderdiëtist te sturen	# patiënten in de noemer waarvoor geldt C19 < 1 maand of C11 = 'Ja'
<b>Noemer</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten	# patiënten waarvoor geldt C8

### Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg

Het glutenvrije dieet is de enige behandeling van coeliakie. In de praktijk blijkt dat het volgen van een glutenvrij dieet niet door iedereen even gemakkelijk wordt gevonden en de dieetrouw kan variëren. Er zijn aanwijzingen dat de dieetrouw verbeterd kan worden door het geven van gedetailleerde informatie over coeliakie en regelmatige diëtistische follow-up. De diëtist geeft de patiënt uitleg over onder andere coeliakie en het (belang van het) glutenvrije dieet, toegestane en niet toegestane producten, etikettering van voedingsmiddelen, verkrijgbaarheid van glutenvrije producten en volwaardigheid van de voeding (NVMDL, 2008).

### **Mogelijkheden tot verbetering**

De indicator moet leiden tot een verhoging van het aantal nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na de definitieve diagnose wordt doorverwezen naar de diëtist. De werkgroep verwacht dat op dit moment nog veel variatie bestaat tussen de verschillende ziekenhuizen.

### **Validiteit**

De mate van bewijskracht voor het door sturen van nieuwe coeliakiepatiënten binnen één maand na de definitieve diagnose naar de diëtist, is tenminste D, maar niet met zekerheid vast te stellen. De NVK-afgevaardigden uit de revisiewerkgroep hebben hierover consensus bereikt. In de richtlijn wordt op basis van consensus binnen de werkgroep richtlijnontwikkeling geadviseerd dat coeliakiepatiënten na het stellen van de diagnose op korte termijn (d.w.z. 6-9 maanden) 3-5 consulten met een diëtist hebben. De bewijskracht hiervoor is ook D (NVMDL, 2008).

### **Betrouwbaarheid**

De werkgroep verwacht dat deze indicator onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) hetzelfde resultaat oplevert.

### **Discriminerend vermogen**

De revisiewerkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor deze indicator discrimineert tussen de ziekenhuizen en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren.

### **Minimale bias/beschrijving relevante casemix**

De indicator beoogt een aspect te signaleren van verschillen in de kwaliteit van zorg die artsen verlenen. Een lager percentage patiënten dat naar een diëtist is doorverwezen, zou dan wijzen op een mindere kwaliteit van zorg en vice versa. In de praktijk komt het echter voor dat de arts het opleidingsniveau van de patiënt en diens bereidheid om zelf informatie te vergaren, onder meer via internet en/of de coeliakievereniging, laat meewegen in zijn of haar beslissing tot doorverwijzen naar de diëtist. Dit dient echter te worden vermeden, opdat de diëtist specifiek op de patiënt toegesneden informatie en begeleiding kan garanderen en toetsen.

### **Registreerbaarheid/ haalbaarheid registratie**

Niet alle gegevens voor deze indicator zijn automatisch af te leiden uit het ZIS en moeten handmatig worden opgezocht. Dit is mogelijk arbeidsintensief.

### **Referenties**

- Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL). Richtlijn Coeliakie en Dermatitis Herpetiformis. Haarlem, 2008.

**3. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat minimaal 1x in de 1<sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het eerste 1<sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL**

<b>Relatie tot kwaliteit</b>	Bij de diagnose en follow-up van coeliakiepatiënten moet de nutriëntenstatus gecontroleerd worden, waaronder hemoglobine, MCV en ijzer, maar ook lengte en gewicht. Verder dient tissue transglutaminase (tTG) en endomysium antistoffen (EMA) bepaald te worden. De revisiewerkgroep is van mening dat het regelmatig hebben van een consult met de kinderarts of kinderarts MDL van groot belang is bij nieuwe coeliakiepatiënten.
<b>Operationalisatie</b>	Percentage nieuwe coeliakiepatiënten in uw ziekenhuis dat minimaal 1x in de 1 <sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het 1 <sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL
<b>Teller</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten in uw ziekenhuis dat minimaal 1x in de 1 <sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het 1 <sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL
<b>Noemer</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten
<b>Definitie(s)</b>	Nieuwe coeliakiepatiënten zijn patiënten bij wie de diagnose coeliakie is gesteld en die nog geen glutenvrij dieet volgen. De diagnose dient histologisch bevestigd te zijn. De diagnosedatum slaat derhalve op de datum waarop diagnose histologisch is bevestigd. De populatie nieuwe patiënten wordt bepaald op basis van afgesloten DBC's
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen in- en exclusiecriteria geformuleerd
<b>Bron</b>	Patiëntenregistratiesysteem, DBC-registratie, ZIS
<b>Verslagjaar</b>	Teller: 01-01-2009 t/m 31-12-2010 Noemer: 01-01-2009 t/m 31-12-2009 *
<b>Meetfrequentie</b>	Continu
<b>Rapportagefrequentie</b>	1x per verslagjaar
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Meetniveau</b>	Patiëntniveau; rapportage op ziekenhuisniveau
<b>Kwaliteitsdomein</b>	Effectiviteit, tijdigheid, patiëntgerichtheid

\*Let op: Omdat voor indicator 3 tot een jaar na diagnose gekeken moet worden, is het verslagjaar voor de noemer 2009. Voor de teller loopt het verslagjaar van 2009 tot en met 2010.

**Rekenregels**

<b>Indicator 3</b>	<b>Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat minimaal 1x in de 1<sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het eerste 1<sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL</b>	<b>Formule</b>
<b>Teller</b>	Ga uit van de patiënten in de noemer. Selecteer nu de patiënten die minimaal 1x in de 1 <sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het 1 <sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL	# patiënten waarvoor noemer geldt. Selecteer de patiënten waarvoor geldt C12 = 'Ja' en C13 = 'Ja' en C14 = 'Ja'
<b>Noemer</b>	Aantal nieuwe coeliakiepatiënten	# patiënten waarvoor geldt C8

**Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg**

Coeliakie is een levenslange aandoening waarbij veelal de cellen ontbreken die zorgen voor de opname van voedingsstoffen uit de darm. Hierdoor kunnen tekorten ontstaan, die leiden tot lusteloosheid of groeiachterstand. Er kunnen ook tekorten ontstaan van bijvoorbeeld ijzer, kalk en allerlei vitaminen. Dat leidt onder andere tot bloedarmoede en botontkalking. Op lange

termijn kunnen zich meer problemen voordoen, zoals onvruchtbaarheid, zwangerschapsproblemen of in een heel enkel geval dunnedarmkanker. Er is weinig onderzoek verricht wat de beste manier is om coeliakie te monitoren. De NVMDL richtlijn (2008) geeft als aanbeveling aan dat follow-up controles met name moet bestaan uit het controleren van hemoglobine MCV (Mean Corpuscular Volume= gemiddelde grootte van de rode bloedcellen) en ijzer, maar ook de lengte en het gewicht van het kind (NVMDL, 2008). Verder dient tissue transglutaminase (tTG) en endomysium antistoffen (EMA) bepaald te worden omdat dit een goede maat lijkt te zijn voor dieetrouw (Tursi, 2003). De revisiewerkgroep is van mening dat het regelmatig hebben van een consult met de kinderarts of kinderarts MDL van groot belang is voor het verlenen van adequate zorg bij coeliakiepatiënten.

### **Mogelijkheden tot verbetering**

De indicator moet uiteindelijk leiden tot het verhogen van het aantal consulten naar minimaal 3 per jaar met de kinderarts of kinderarts MDL voor nieuwe patiënten met coeliakie. Hiermee hoopt de werkgroep meer adequate zorg te leveren aan coeliakiepatiënten.

### **Validiteit**

De mate van bewijskracht voor het hebben van minimaal 1x in de 1<sup>e</sup> maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het 1<sup>e</sup> jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL is tenminste D, maar niet met zekerheid vast te stellen. De NVK-afgevaardigden uit de revisiewerkgroep hebben hierover consensus bereikt.

### **Betrouwbaarheid**

De werkgroep verwacht dat deze indicator onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) hetzelfde resultaat oplevert.

### **Discriminerend vermogen**

De revisiewerkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor deze indicator discrimineert tussen de ziekenhuizen en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren.

### **Minimale bias/beschrijving relevante casemix**

De indicator beoogt verschillen te signaleren in de kwaliteit van zorg, die kinderartsen of kinderartsen MDL verlenen. Een lager percentage patiënten dat tenminste minimaal 1 consult met de kinderarts of kinderarts MDL in de 1e maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het eerste 1e jaar na diagnose heeft gehad, kan wijzen op een mindere kwaliteit van zorg en vice versa. Het aantal verleende consulten hangt echter ook af van de scholing en de bereidheid van de patiënt om zelf informatie, onder meer via Internet of de coeliakievereniging, te vergaren. Hierdoor kan het aantal consulten wellicht minder dan drie zijn. Alle kinderartsen/kinderartsen MDL kunnen hiermee in dezelfde mate worden geconfronteerd, zodat verschillen in het percentage patiënten dat tenminste drie consulten heeft gehad verschillen in kwaliteit van verleende zorg zou weerspiegelen.

### **Registreerbaarheid/ haalbaarheid registratie**

Niet alle gegevens voor deze indicator zijn automatisch af te leiden uit het ZIS en moeten handmatig worden opgezocht. Dit is mogelijk arbeidsintensief.

### **Referenties**

- Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL). Richtlijn Coeliakie en Dermatitis Herpetiformis. Haarlem, 2008.
- Tursi A, Brandimarte G, Giorgetti GM. Lack of usefulness of anti-transglutaminase antibodies in assessing histologic recovery after gluten-free diet in celiac disease. J Clin Gastroenterol. 2003 Nov-Dec;37(5):387-91,

### 3. Lijst te verzamelen variabelen

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de gegevens voor het bepalen van de indicatoren verzameld kunnen worden. Dit gebeurt aan de hand van een variabelenlijst. Een variabele is een te verzamelen data-element.

#### Variabelenlijst

Structuurindicatoren worden op ziekenhuisniveau verzameld. Het is voor deze indicatoren voldoende om één keer per jaar een vraag met ja of nee te beantwoorden. Om de proces- en uitkomstindicatoren te kunnen bepalen, worden gegevens op patiëntniveau verzameld en worden verschillende bronnen geraadpleegd.

Op de volgende pagina's worden alle variabelen beschreven die nodig zijn om de indicatoren te kunnen bepalen van de set Coeliakie. Van de variabelen worden de volgende gegevens vastgelegd:

- **Variabele nummer:** Het nummer van de variabele wordt later gebruikt om uit te kunnen leggen welke variabelen gebruikt moeten worden voor de berekening van een indicator.
- **Naam:** Naam/beschrijving van de variabele.
- **Vast te leggen waarde:** De vast te leggen waarde is een omschrijving om aan te geven wat een ziekenhuis moet vastleggen. Dit kan bijvoorbeeld een behandelas van een DBC zijn, ja/nee of een datum.
- **Bron:** De bron is bedoeld om het zoeken naar de variabele (het data-element) te vereenvoudigen. Dit is gebaseerd op de bevindingen van de ziekenhuizen uit de praktijktest. Het kan zijn dat dit in andere ziekenhuizen onder een andere naam, op een andere plaats of in een ander systeem wordt vastgelegd.
- **Instructie:** Deze beschrijft met welke zoekwaarden gezocht moet worden. Ook worden praktijktips gegeven.
- **Nodig voor indicator:** Als laatste staat aangegeven voor welke indicatoren de variabele gebruikt wordt.

Voor sommige variabelen is het niet mogelijk om direct uit de data de waarde van de variabele te bepalen. Leeftijd is hierbij het meest duidelijke voorbeeld. Om de leeftijd te kunnen bepalen is een peildatum en een geboortedatum nodig. Deze eerste twee gegevens zijn opgenomen bij de variabelen. Vervolgens zijn rekenregels gedefinieerd die de uiteindelijke variabele berekenen. Een voorbeeld is:  $\text{peildatum} - \text{geboortedatum} = \text{leeftijd}$ .

Tabel 1: Variabelen uit verschillende bronnen in het ziekenhuis

Variabele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
C0	Patiëntnummer		ZIS	Het patiëntnummer is het unieke element dat de basis vormt om koppelingen tussen registratiesystemen mogelijk te maken.	1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd 2: Patiënten doorverwezen naar diëtist 3: Drie consulten bij diëtist
C1	Uitslag IgA tTGA positief	Ja/Nee	Laboratorium gegevens		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C2	Datum IgA tTGA-bepaling	dd-mm-jjjj	Laboratorium gegevens		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C3	Uitslag IgA EMA positief	Ja/Nee	Laboratorium gegevens		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C4	Datum IgA EMA-bepaling	dd-mm-jjjj	Laboratorium gegevens		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C5	Verwijzing i.v.m. positieve specifieke antilichamen	Ja/Nee	EPD of status		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C6	Datum verwijzing i.v.m. positieve specifieke antilichamen	dd-mm-jjjj	EPD of status		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd

Variabele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
C7	Datum biopsie afgenomen voor bevestiging coeliakie	dd-mm-jjjj	Laboratorium gegevens		1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C8	DBC coeliakie	DBC code: 0316.11.3304.xxx	DBC-registratie	De patiënten van wie de DBC is afgesloten in het verslagjaar, dienen geselecteerd te worden.	1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd 2: Patiënten doorverwezen naar diëtist 3: Consulten bij diëtist
C9	Datum histologische bevestiging coeliakie	dd-mm-jjjj	PA-systeem		2: Patiënten doorverwezen naar diëtist
C10	Datum verwezen naar kindardiëtist	dd-mm-jjjj	EPD of status		2: Patiënten doorverwezen naar diëtist
C11	Advies doorsturen patiënt naar kindardiëtist	Ja/Nee	EPD of status	De patiënten bij die in de brief met de diagnose door de kinderarts of kinderarts MDL is doorverwezen de kindardiëtist dienen geselecteerd te worden	2: Patiënten doorverwezen naar diëtist
C12	Consult kinderarts of kinderarts MDL minimaal 1x in 1 <sup>e</sup> maand	Ja/Nee	EPD of status	De patiënten die minimaal 1x keer in de eerste maand na de diagnose een consult bij de kinderarts of kinderarts MDL hebben gehad dienen geselecteerd te worden	3: Consulten bij kinderarts of kinderarts MDL
C13	Consult kinderarts of kinderarts MDL minimaal 2x in de eerste 6 maanden	Ja/Nee	EPD of status	De patiënten die minimaal 2x keer in de eerste 6 maanden na de diagnose een consult bij de kinderarts of kinderarts MDL hebben gehad dienen geselecteerd te worden	3: Consulten bij kinderarts of kinderarts MDL

Variabele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
C14	Consult kinderarts of kinderarts MDL, minimaal 3x in het 1 <sup>e</sup> jaar	Ja/Nee	EPD of status	De patiënten die minimaal 3x keer in het 1 <sup>e</sup> jaar na de diagnose een consult bij de kinderarts of kinderarts MDL hebben gehad dienen geselecteerd te worden	3: Consulten bij kinderarts of kinderarts MDL

Tabel 2: Rekenregels voor te berekenen variabelen

Variabele	Te berekenen gegevens	Berekening	Formule	Validatie-regels	Nodig Voor Indicator
C15	Periode tussen afnemen biopsie en IgA EMA bepaling	Datum biopsie afgenomen - Datum uitslag IgA EMA bepaling	$C7 - C4$	< 2 maanden	1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C16	Periode tussen afnemen biopsie en IgA tTGA-bepaling	Datum biopsie afgenomen - Datum uitslag IgA tTGA-bepaling	$C7 - C2$	< 2 maanden	1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C17	Periode tussen afnemen biopsie en verwijzing i.v.m. positieve specifieke antilichamen	Datum biopsie afgenomen – Datum verwijzing i.v.m. positieve specifieke antilichamen	$C7 - C6$	< 2 maanden	1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C18	Eén van beide serologische tests positief	Is één van beide serologische tests positief?	$C1 = 'Ja'$ of $C3 = 'Ja'$	'Ja'	1: Patiënten die tijdig zijn gebiopteerd
C19	Periode tussen verwijzing kinderdiëtist en PA-diagnose	Datum verwezen naar kinderdiëtist – Datum PA-diagnose	$C10 - C9$	< 1 maand	2: Patiënten doorverwezen naar diëtist

**Bijlage 1: Wijzigingen in zorginhoudelijke indicatoren n.a.v. revisie van de set in 2010**

Coeliakie		
Indicator *	Aanpassingen	Opmerkingen
<b>Algemene bevindingen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De populatiebepaling is afgebakend naar nieuwe coeliakiepatiënten die onder behandeling zijn van de kinderspecialist.</li> <li>- De variabelenlijst en de rekenregels zijn aangepast zodat deze aansluiten op de nieuwe indicatoren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Op verzoek van de werkgroep zijn alle indicatoren aangepast. Hierdoor zijn verschillende onderdelen van de indicatorgids aangepast.</li> </ul>
<b>1. Percentage patiënten met coeliakie die tijdig zijn gebiopteerd</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De indicator is vervangen door een indicator die als volgt luidt: 'Percentage nieuwe coeliakiepatiënten met indicatie van een dunnedarmbiopsie bij wie na vaststelling van positieve specifieke antilichamen voor coeliakie en/of bij verwijzing in verband met positieve specifieke antilichamen voor coeliakie, binnen 2 maanden een dunnedarmbiopsie is verricht'</li> <li>- De teller, noemer, rekenregels en de achtergrondinformatie zijn aangepast op de nieuwe indicator.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De indicator 'Percentage patiënten met coeliakie bij wie na vaststelling van positieve serologie binnen één maand dunnedarmbiopsie is verricht' is op verzoek van de werkgroep vervangen.</li> </ul>
<b>2. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten doorverwezen naar de kinderdiëtist</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De indicator is vervangen door een indicator die als volgt luidt: 'Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na definitieve diagnose is doorverwezen door kinderarts of kinderarts MDL naar de kinderdiëtist of bij wie in de brief met de diagnose door kinderarts of kinderarts MDL wordt geadviseerd de patiënt naar de kinderdiëtist te sturen'.</li> <li>- De teller, noemer, rekenregels en de achtergrondinformatie zijn aangepast op de nieuwe indicator.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De indicator 'Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat binnen één maand na definitieve diagnose naar de diëtist zijn doorverwezen door kinderarts, internist of MDI-arts' is op verzoek van de werkgroep vervangen.</li> </ul>
<b>3. Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat minimaal 1x in de 1e maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het eerste 1e jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De indicator is vervangen door een indicator die als volgt luidt: 'Percentage nieuwe coeliakiepatiënten dat minimaal 1x in de 1e maand, 2x in de eerste 6 maanden en 3x in het eerste 1e jaar na diagnose een consult heeft gehad met de kinderarts of kinderarts MDL'.</li> <li>- De teller, noemer, rekenregels en de achtergrondinformatie zijn aangepast op de nieuwe indicator.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De indicator 'Percentage nieuwe coeliakiepatiënten met tenminste drie consulten bij de diëtist in de eerste negen maanden na diagnosestelling' is op verzoek van de werkgroep vervangen.</li> </ul>

## **Bijlage 2: Autorisatie wetenschappelijke verenigingen**

De gereviseerde zorginhoudelijke indicatoren zijn in 2010 geautoriseerd door:

- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde

**Deel 2: Klantpreferentievragen**

## 1. Klantpreferentievragen Coeliakie

De volgende vragen gaan in op het aanbod van de zorg rondom Coeliakie. Deze informatie kan bijdragen aan de beeldvorming van de patiënt/consument om een keuze te maken voor een zorgaanbieder. De klantpreferentievragen zijn tot stand gekomen met behulp van inbreng van patiënten en gaan over zowel volwassen patiënten als kinderen (de zorginhoudelijke indicatoren gaan alleen over kinderen). Bij elke vraag worden definities beschreven en de technische haalbaarheid mogelijk toegelicht.

<b>Vraag 1</b>	<p><b>A. Zijn de onderstaande specialismen werkzaam<sup>1</sup> op uw ziekenhuislocatie en zijn zij betrokken bij de behandeling van patiënten met coeliakie? *</b></p> <p><i>(aanvinken, per specialisme één antwoord mogelijk)</i></p>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Specialisme</th> <th colspan="2">Werkzaam<sup>1</sup> op ziekenhuislocatie en betrokken bij behandeling?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gastro enterologie</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nee</td> </tr> <tr> <td>Interne geneeskunde</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nee</td> </tr> <tr> <td>Kindergeneeskunde</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nee</td> </tr> <tr> <td>Diëtetiek</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> <td><input type="checkbox"/> nee</td> </tr> </tbody> </table>		Specialisme	Werkzaam <sup>1</sup> op ziekenhuislocatie en betrokken bij behandeling?		Gastro enterologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Interne geneeskunde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Kindergeneeskunde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Diëtetiek	<input type="checkbox"/> ja
Specialisme	Werkzaam <sup>1</sup> op ziekenhuislocatie en betrokken bij behandeling?															
Gastro enterologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee														
Interne geneeskunde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee														
Kindergeneeskunde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee														
Diëtetiek	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee														
	<p><b>B. Vul in hoeveel patiënten met coeliakie er per jaar op uw ziekenhuislocatie worden behandeld door de onderstaande specialismen.</b></p> <p><b>Gastro-enterologie</b></p> <p>Wordt op uw ziekenhuislocatie het aantal behandelingen die de MDL-arts verricht op artsniveau via DBC-codes geregistreerd?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p><i>(aantallen invullen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het aantal MDL-artsen op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen)<sup>2*</sup> ____</li> <li>- Het totaal aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme MDL<sup>3</sup> ____</li> <li>- Hoe groot is het aantal behandelingen van de MDL-arts met het kleinste aantal coeliakie patiënten?<sup>4</sup></li> <li>- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt<sup>5</sup>:</li> <li>- Hoe groot is het aantal behandelingen van de MDL-arts met het grootste aantal coeliakie patiënten?<sup>3</sup></li> <li>- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt<sup>5</sup>:</li> </ul>															

**Interne geneeskunde**

Wordt op uw ziekenhuislocatie het aantal behandelingen die de internist verricht op artsniveau via DBC-codes geregistreerd?

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

- Ja  
 Nee

*(aantallen invullen)*

- Het aantal internisten op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen)<sup>2\*</sup> \_\_\_\_
- Het totaal aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme interne geneeskunde<sup>3</sup> \_\_\_\_
- Hoe groot is het aantal behandelingen van de internist met het kleinste aantal coeliakie patiënten? <sup>4</sup> \_\_\_\_
- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt<sup>5</sup>:
- Hoe groot is het aantal behandelingen van de internist met het grootste aantal coeliakie patiënten? <sup>3</sup> \_\_\_\_
- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt<sup>5</sup>:

**Kindergeneeskunde**

Wordt op uw ziekenhuislocatie het aantal behandelingen die de kinderarts verricht op artsniveau via DBC-codes geregistreerd?

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

- Ja  
 Nee

*(aantallen invullen)*

- Het aantal kinderartsen op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen)<sup>2\*</sup> \_\_\_\_
- Het aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme kindergeneeskunde<sup>3</sup> \_\_\_\_
- Hoe groot is het aantal behandelingen van de kinderarts met het kleinste aantal coeliakie patiënten? <sup>4</sup> \_\_\_\_
- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt<sup>5</sup>:
- Hoe groot is het aantal behandelingen van de kinderarts met het grootste aantal coeliakie patiënten? <sup>3</sup> \_\_\_\_
- Aantal FTE dat deze specialist op de ziekenhuislocatie werkt<sup>5</sup>:

**Diëtetiek***(aantallen invullen)*

- Het aantal diëtisten op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met coeliakie behandelt (aantal personen)\* \_\_\_\_
- Het aantal patiënten met coeliakie dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme diëtetiek: \_\_\_\_

**C.** Vul in of de onderstaande specialismen op uw ziekenhuislocatie met coassistenten, artsen niet in opleiding tot specialist (ANIOS) en/of artsen in opleiding tot specialist (AIOS) werken.\*

*(aanvinken, per specialisme en per categorie één antwoord mogelijk)*

Specialisme	coassistenten		ANIOS		AIOS	
<b>Gastro-enterologie</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
<b>Interne geneeskunde</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
<b>Kindergeneeskunde</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee

**Definities**

<sup>1</sup> Werkzaam op uw ziekenhuislocatie wil zeggen: het specialisme registreert haar DBC's op uw ziekenhuislocatie.

<sup>2</sup> **Exclusief** ANIOS en AIOS

<sup>3</sup> Selecteer in het systeem de onderstaande **gesloten** DBC-codes met een sluitingsdatum tussen 1 januari 2010 tot en met 31 december 2010. Neem alleen unieke patiënten mee in de telling. Parallele DBC's dienen niet in de telling meegenomen te worden. **Inclusief** patiënten die door ANIOS en AIOS zijn behandeld.

<sup>4</sup> Neem hier alleen de specialisten mee die het gehele verslagjaar (1 januari tot en met 31 december 2010) op de ziekenhuislocatie werkzaam zijn geweest.

**Exclusief** ANIOS en AIOS.

<sup>5</sup> 1 FTE is 36 uur.

## Gastro-enterologie

0318.11.409.\*\*\*

0318.21.409.\*\*\*

## Interne geneeskunde

0313.11.920.\*\*\*

0313.21.920.\*\*\*

## Kindergeneeskunde

0316.11.3304.\*\*\*

0316.21.3304.\*\*\*

**Technische**

\* Peildatum: 1 april 2011

<b>haalbaarheid</b>	Het aantal specialisten wordt gemeten aan de hand van een peildatum, terwijl het aantal patiënten wordt gemeten aan de hand van een verslagjaar dat aan de peildatum voorafgaat. Op deze manier is de data voor beide onderdelen zo actueel mogelijk. Bij de interpretatie van de data dient echter rekening gehouden te worden met het feit dat de data niet uit precies dezelfde periode afkomstig is.
<b>Toelichting</b>	Patiënten vinden de ervaring van de behandelend artsen uitgedrukt in het aantal behandelde patiënten belangrijk. In de huidige klantpreferentie vragenlijsten wordt enkel gevraagd naar het aantal patiënten per specialisme. Op termijn wordt toegewerkt naar een uitvraag van het aantal patiënten onder behandeling per individuele behandelaar.

<b>Vraag 2</b>	<p><b>A.</b> Binnen welke termijn wordt er op uw ziekenhuislocatie bij verdenking van coeliakie gestart met een dunne darm biopsie bij een patiënt? *</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 5 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 6 tot en met 10 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 11 tot en met 15 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Na drie weken, of langer</p> <p><b>B.</b> Binnen welke termijn worden op uw ziekenhuislocatie de uitslagen van een dunne darm biopsie bekend gemaakt? *</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 2 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 3 tot en met 4 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Binnen 5 tot en met 7 werkdagen</p> <p><input type="checkbox"/> Na anderhalve week, of langer</p>
<b>Definities</b>	Geen bijzonderheden.
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum: 1 april 2011

**Vraag 3** Op welke wijze(n) wordt op uw ziekenhuislocatie over de onderstaande onderwerpen informatie verstrekt aan patiënten met coeliakie?\*

*(aanvinken, per onderwerp meerdere antwoorden mogelijk)*

Methode \ Onderwerp	Mondeling (persoonlijk gesprek)	Schriftelijk (folder/brief)	Beeld (foto/video)	Digitaal (website <sup>1</sup> )	Anders, namelijk —	Geen informatie
Diagnose coeliakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(diagnostische) Onderzoeken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandeling van coeliakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Definities** <sup>1</sup>Met website wordt de website van het ziekenhuis bedoeld.

**Technische haalbaarheid** \* Peildatum: 1 april 2011

**Vraag 4**

**A.** Met welke frequentie vinden er op uw ziekenhuislocatie controleafspraken plaats voor patiënten met nieuw gediagnosticeerde coeliakie<sup>1</sup>?\*

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

standaard elke twee weken een afspraak  
 standaard elke maand een afspraak  
 standaard elke twee maanden een afspraak  
 standaard elke vier maanden een afspraak  
 op indicatie  
 Anders, namelijk: \_\_\_\_

**B.** Met welke frequentie vinden er op uw ziekenhuislocatie controleafspraken plaats voor patiënten die minstens een jaar geleden de diagnose coeliakie hebben gekregen?\*

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

standaard elke vier maanden een afspraak  
 standaard elk jaar een afspraak  
 standaard elke twee jaar een afspraak  
 standaard elke vijf jaar een afspraak  
 op indicatie  
 Anders, namelijk: \_\_\_\_

**Definities** <sup>1</sup>Hieronder vallen patiënten die minder dan een jaar geleden de diagnose

	coeliakie hebben gekregen.
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum 1 april 2011

**Vraag 5**

**A. Biedt uw ziekenhuislocatie glutenvrije<sup>1</sup> maaltijden aan op de polikliniek, kliniek en in de openbare restauratie? \***

*(aanvinken en eventueel invullen, meerdere antwoorden mogelijk, tenzij Nee is aangevinkt)*

Glutenvrije maaltijd	Ja, afdelingskeuken	Ja, centrale keuken	Nee
<b>Locatie ziekenhuis</b>			
Polikliniek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bij opname op de afdeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de openbare ziekenhuisrestauratie of kantine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**B. Hoe wordt geregistreerd dat een patiënt een glutenvrij<sup>1</sup> dieet behoeft? \***

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

Op het intakegesprek / op een intakeformulier kunnen coeliakiepatiënten aangeven dat hij/zij glutenvrije maaltijden nodig heeft

Coeliakiepatiënten dienen zelf aan te geven dat hij/zij glutenvrije maaltijden nodig heeft

Zodra coeliakiepatiënten zich aanmelden, wordt automatisch geregistreerd dat hij/zij glutenvrije maaltijden nodig heeft

**C. Hoe worden glutenvrije<sup>1</sup> maaltijden op het menu van uw ziekenhuislocatie aangeboden?**

*(aanvinken, en eventueel invullen)*

	Ja/Nee	Ja	Nee
<b>Bereiding maaltijden</b>			
Er worden speciale glutenvrije maaltijden bereid of ingekocht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingrediënten met gluten worden weggelaten van de maaltijden van het algemene menu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk __			
<b>Definities</b>	<sup>1</sup> Glutenvrij wil zeggen vrij van het eiwit gluten dat voorkomt in tarwe, rogge, gerst voedingsmiddelen op basis van deze granen.		
<b>Technische haalbaarheid</b>	* Peildatum 1 april 2011		

<b>Vraag 6</b>	<p>Hoe worden patiënten met coeliakie (of vermoeden op coeliakie) op uw ziekenhuislocatie <u>in eerste instantie</u> toegewezen aan de internist/MDL-arts ?*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> N.a.v. beschikbaarheid arts</p> <p><input type="checkbox"/> N.a.v. aandachtsgebieden/expertise van de arts</p> <p><input type="checkbox"/> N.a.v. de voorkeur van de patiënt</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____</p>
<b>Definities</b>	Geen bijzonderheden.
<b>Technische haalbaarheid</b>	*Peildatum: 1 april 2011.

## Bijlage 1: Wijzigingstabel klantpreferentievragen

Coeliakie		
Klantpreferentievraag*	Aanpassingen	Opmerkingen
<b>Vraag 1</b>	<p>Uitvraag van aantallen patiënten die door de internisten worden behandeld wordt toegevoegd aan de vraag.</p> <p>Voor zowel MDL-artsen, internisten, kinderartsen en diëtisten: aantal fte wordt deels uitgevraagd (bij minimum/maximum) en totaal aantal patiënten. Gemiddelde gaat weg.</p> <p>DBC codes worden herzien/aangevuld</p>	Door coeliakiepatiënten werden MDL-artsen specifiek genoemd. Deze blijven daarom in de uitvraag staan.
<b>Vraag 3</b>	De informatievraag is aangevuld met een optie anders, namelijk op de verticale en horizontale as.	
<b>Vraag 4</b>	<p>De vraag wordt aangevuld met een antwoordcategorie 'op indicatie'. De overige antwoordcategorieën worden aangevuld met 'standaard'. Ziekenhuizen moeten beiden kunnen aanvinken, dus meerdere antwoorden mogelijk: op indicatie en standaard elke ... periode een afspraak.</p> <p>De optie elke zes maanden is vervangen door de optie elke vier maanden. Zowel bij vraag A als B.</p>	
<b>Vraag 5</b>	Deze vraag is extra toegevoegd en gaat in op het aanbod van glutenvrije voeding op de ziekenhuislocatie.	
<b>Vraag 6</b>	Deze vraag is extra toegevoegd en gaat in op de wijze waarop coeliakiepatiënten worden	

	toegewezen aan hun behandelend internist/MDL-arts.
<b>Alle vragen</b>	Worden voorzien van een peildatum of jaartraject.

## Afkortingenlijst

<b>AIRE</b>	Appraisal of Indicators, Research and Evaluation
<b>DBC's</b>	Diagnose Behandeling Combinaties
<b>EMA</b>	EndoMysium Antistoffen
<b>EPD</b>	Elektronisch patiëntendossier
<b>IGZ</b>	Inspectie voor de Gezondheidszorg.
<b>MCV</b>	Mean Corpuscular Volume
<b>OMS</b>	Orde van Medisch Specialisten
<b>RIVM</b>	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
<b>tTG</b>	tissue TransGlutaminase
<b>NIVEL</b>	Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
<b>NFU</b>	De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
<b>NPCF</b>	De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
<b>NIV</b>	Nederlandse Internisten Vereniging
<b>NVA</b>	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie
<b>NVK</b>	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
<b>NVZ</b>	De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen is de brancheorganisatie van de ziekenhuizen
<b>VWS</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>ZIS</b>	Ziekenhuis informatie systeem
<b>ZN</b>	Zorgverzekeraars Nederland
<b>ZonMw</b>	De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. ZonMw werkt aan de verbetering van preventie, zorg en gezondheid door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie. In opdracht van o.a. het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).