

Indicatorenset Migraine

Uitvraag 2011

Inhoudsopgave Migraine

Overzicht indicatoren Migraine en invulformulier	3
Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren	8
1. Algemene informatie over zorginhoudelijke indicatoren	9
2. Factsheets zorginhoudelijke indicatoren Migraine	11
3. Lijst te verzamelen variabelen	17
Bijlage 1: Autorisatie zorginhoudelijke indicatoren door wetenschappelijke verenigingen	19
Bijlage 2: Lijst met besproken en afgewezen indicatoren	20
Bijlage 3: Verwerking commentaar consultatieronde	23
Deel 2: Klantpreferentievragen	26
1. Klantpreferentievragen Migraine	27
Afkortingenlijst	33

1. Overzicht indicatoren Migraine 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. Vervolgconsult	
Teller: Het aantal nieuwe migrainepatiënten dat binnen één jaar na het eerste consult minimaal één poliklinisch vervolgconsult heeft gehad	
Noemer: Het totale aantal nieuwe migrainepatiënten	
Het percentage nieuwe migraine patiënten dat binnen één jaar minimaal één poliklinisch vervolgconsult heeft gehad	
<i>Opmerking over indicator:</i>	
<i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i>	

2. Kalender of dagboek	
Wordt in het ziekenhuis gebruik gemaakt van kalenders of dagboeken voor het registreren van het aantal hoofdpijndagen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien ja, Wordt er standaard bij elke nieuwe patiënt met migraine gebruik gemaakt van deze kalender of dagboek?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, Meestal <input type="checkbox"/> Nee
<i>Opmerking over indicator:</i>	
<i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i>	

3. Lokaal hoofdpijnprotocol	
Wordt in het ziekenhuis gebruik gemaakt van er een lokaal hoofdpijnprotocol gebaseerd op de richtlijn van de NVN?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien ja, Bevat dit protocol de volgende items:	
- diagnosestelling met criteria van de hoofdpijn classificatie volgens ICHD-II	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
- indicaties voor aanvullende diagnostiek	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
- indicaties voor aanvullende therapie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<i>Opmerking over indicator:</i>	
<i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i>	

Klantpreferentievragen:

Vraag 1	<p>A. Beschikt uw ziekenhuislocatie over een hoofdpijncentrum of migrainepolikliniek?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>B. Maken de onderstaande zorgprofessionals deel uit van de migrainepolikliniek of het hoofdpijncentrum?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zorgprofessional</th> <th colspan="3">Maakt deel uit van hoofdpijncentrum of migrainepoli</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Neuroloog</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Revalidatie arts</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Psychiater</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Gynaecoloog</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Psycholoog</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Maatschappelijk werker</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Diëtist</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Fysiotherapeut</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Kaakfysiotherapeut</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Manueel therapeut</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in migraine</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Anders, namelijk</td> <td colspan="3">....</td> </tr> </tbody> </table>			Zorgprofessional	Maakt deel uit van hoofdpijncentrum of migrainepoli			Neuroloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Revalidatie arts	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Psychiater	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Gynaecoloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Psycholoog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Maatschappelijk werker	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Diëtist	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Manueel therapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in migraine	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Anders, namelijk		
	Zorgprofessional	Maakt deel uit van hoofdpijncentrum of migrainepoli																																																					
Neuroloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Revalidatie arts	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Psychiater	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Gynaecoloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Psycholoog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Maatschappelijk werker	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Diëtist	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Manueel therapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in migraine	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																				
Anders, namelijk																																																						
<p>C. Over welke faciliteiten/therapieën beschikt de migrainepoli of het hoofdpijncentrum op uw ziekenhuislocatie?</p> <p><input type="checkbox"/> Acupunctuur <input type="checkbox"/> Manuele therapie <input type="checkbox"/> Psychologische diagnostische begeleiding <input type="checkbox"/> Fysiotherapie <input type="checkbox"/> Revalidatie <input type="checkbox"/> Gebruik van hoofdpijndagboek <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 2	Hebben patiënten met migraine op uw ziekenhuislocatie een vaste neuroloog? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<i>Opmerking over indicator:</i> <i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i>	

Vraag 3	<p>A. Worden patiënten met migraine op uw ziekenhuislocatie (of binnen uw samenwerkingsverband) besproken in een multidisciplinair teamoverleg (MDO)?</p> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee																																																				
	<p>B. Met welke frequentie vindt er een MDO plaats waarin patiënten met migraine worden besproken?</p> <input type="checkbox"/> Wekelijks <input type="checkbox"/> 2-wekelijks <input type="checkbox"/> Maandelijks <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: ...																																																				
	<p>C. Welke zorgprofessionals nemen deel aan het MDO waarin patiënten met migraine worden besproken?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">Aanwezig bij MDO?</th> <th style="width: 12.5%; text-align: center;">Ja, vast</th> <th style="width: 12.5%; text-align: center;">Ja, op afroep</th> <th style="width: 12.5%; text-align: center;">Nee</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zorgprofessional</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Neuroloog</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>Revalidatie arts</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>Psychiater</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>Gynaecoloog</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>Psycholoog</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>Diëtist</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>Fysiotherapeut</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>Kaakfysiotherapeut</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>Manueel therapeut</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>Verpleegkundige gespecialiseerd in migraine</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> </tr> </tbody> </table>	Aanwezig bij MDO?	Ja, vast	Ja, op afroep	Nee	Zorgprofessional				Neuroloog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Revalidatie arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psychiater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gynaecoloog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psycholoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Diëtist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manueel therapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verpleegkundige gespecialiseerd in migraine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aanwezig bij MDO?	Ja, vast	Ja, op afroep	Nee																																																		
Zorgprofessional																																																					
Neuroloog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Revalidatie arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Psychiater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Gynaecoloog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Psycholoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Diëtist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Manueel therapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Verpleegkundige gespecialiseerd in migraine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
<i>Opmerking over indicator:</i> <i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i>																																																					

Vraag 4	<p>Zijn er bij de behandeling en/of verzorging van patiënten met migraine standaard een of meerdere verpleegkundigen betrokken die zijn gespecialiseerd in migraine?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ... FTE <input type="checkbox"/> Nee</p>
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>	

Vraag 5	<p>A. Vul in hoeveel patiënten met migraine er <u>per jaar</u> op uw ziekenhuislocatie worden behandeld door het specialisme neurologie.</p> <p>- Aantal neurologen op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met migraine behandelt (<u>aantal personen</u>) ... neurologen - Aantal patiënten met migraine dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme neurologie ... patiënten</p> <p>B. Vul in of het specialisme neurologie op uw ziekenhuislocatie met coassistenten, artsen niet in opleiding tot specialist (ANIOS) en/of artsen in opleiding tot specialist (AIOS) werkt.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">Specialisme</th> <th colspan="2" style="width: 25%;">coassistenten</th> <th colspan="2" style="width: 25%;">ANIOS</th> <th colspan="2" style="width: 25%;">AIOS</th> </tr> <tr> <td>Neurologie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nee</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nee</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nee</td> </tr> </table>	Specialisme	coassistenten		ANIOS		AIOS		Neurologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Specialisme	coassistenten		ANIOS		AIOS										
Neurologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee									
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>															

Vraag 6	<p>A. Wordt er op uw ziekenhuislocatie standaard een neurologisch onderzoek uitgevoerd ter uitsluiting van andere mogelijke oorzaken?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>B. Wordt er op uw ziekenhuislocatie een aanvullend neurologisch onderzoek uitgevoerd?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
<p><i>Opmerking over indicator:</i></p> <p><i>Toelichting bij de data (voor openbare database):</i></p>	

Vraag 7	Vinden de onderzoeken voor migraine op 1 ziekenhuislocatie plaats? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
---------	---

Opmerking over indicator:

Toelichting bij de data (voor openbare database):

Vraag 8	Op welke wijze(n) wordt op uw ziekenhuislocatie over de onderstaande onderwerpen informatie verstrekt aan patiënten met migraine?																																																								
	<table border="1"> <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>Voeding</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>Genotsmiddelen</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>Hormonale invloeden</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>Psychologische invloeden</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>Leefwijze</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>Patiëntenvereniging NVvHP</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	Voeding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genotsmiddelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hormonale invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psychologische invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leefwijze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Patiëntenvereniging NVvHP	<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																																																			
Voeding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Genotsmiddelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Hormonale invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Psychologische invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Leefwijze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Patiëntenvereniging NVvHP	<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"/>																																																			

Opmerking over indicator:

Toelichting bij de data (voor openbare database):

Deel 1: Zorginhoudelijke indicatoren

1. Algemene informatie over Zorginhoudelijke indicatoren Migraine

Indicatorwerkgroep

De werkgroep voor de indicatorenset Migraine bestond uit de volgende personen:

NVN: Dhr. Dr. E. Couturier, neuroloog MC Boerhaave (voorzitter)

Mevr. Drs. P. Eekers, neuroloog Laurentius Ziekenhuis

Dhr. Dr. W. Mulleners, neuroloog CWZ

Mevr. Dr. G.M. Terwindt, neuroloog, LUMC

NVKNO: Dhr. Dr. J.A. de Ru, KNO arts, UMCU

ZN: Dhr Drs. C. Itz, vertegenwoordiger ZN, UVIT

NVvHP: Mevr. A. Mensing, vertegenwoordiger, Nederlandse vereniging van hoofdpijnpatiënten

Dhr. L. van Os, vertegenwoordiger, Nederlandse vereniging van hoofdpijnpatiënten

NPCF: Mevr. Mr. Drs. M.M. Versluijs, senior beleidsmedewerker NPCF

Afstemming met bestaande richtlijn(en)

De richtlijn 'Richtlijnen diagnostiek en behandeling chronisch recidiverende hoofdpijn zonder neurologische afwijkingen' (NVN, 2007) is als basis gebruikt voor de indicatoren in deze gids.

Populatiebepaling Migraine

De eerste stap in het bepalen van de indicatoren is het vaststellen van de populatie. Voor de Zichtbare Zorg indicatorensets is als uitgangspunt gekozen om de populatie te bepalen aan de hand van de gesloten Diagnose Behandel Combinaties (DBC's).

De populatie voor de indicatorenset Migraine bestaat uit het aantal patiënten dat op enig moment in het verslagjaar een DBC heeft die voldoet aan:

- DBC code 30 11 701 (betekent automatisch dat het patiënten met migraine zijn en dat ze onder behandeling zijn van de neuroloog). Daarbij richtten we ons op migraine gediagnosticeerd volgens de ICHD-II classificatie uit 2004, zie tabel 1. Besloten werd om categorieën 1.1, 1.2 en 1.6 (probable migraine) mee te nemen. De categorieën 1.3, 1.4 en 1.5 werden uitgesloten.

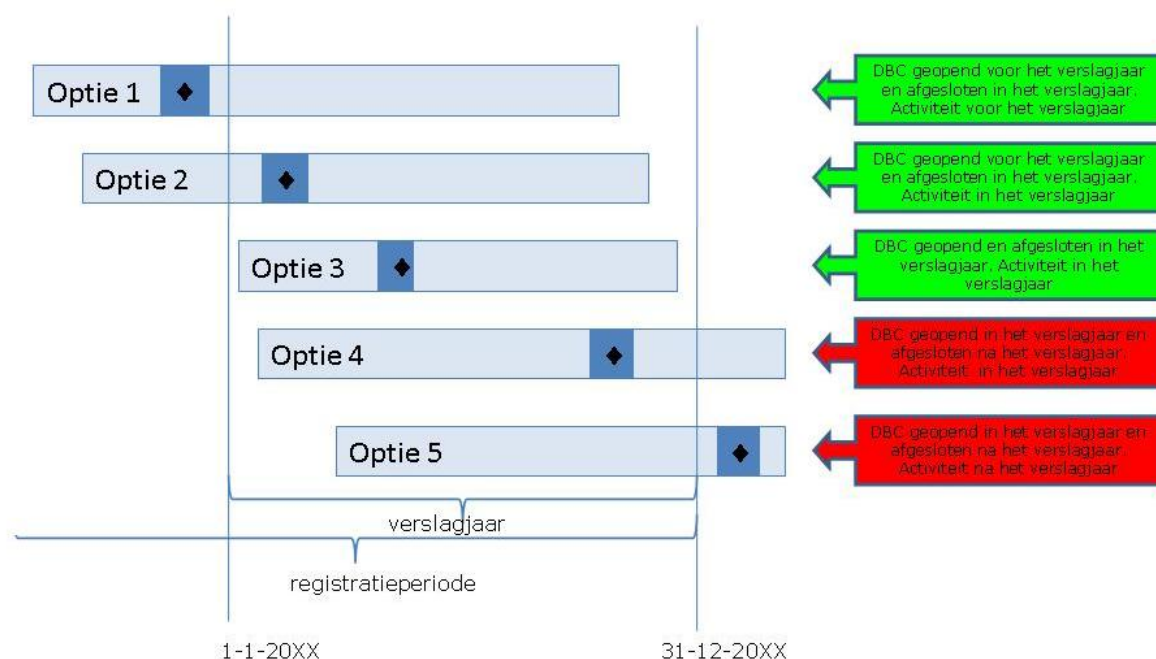
Tabel 1: De International Classification of Headache Disorders II (2004)

Code	Disorder
1.	Migraine
1.1	Migraine without aura
1.2	Migraine with aura
1.2.1	Typical aura with migraine headache
1.2.2	Typical aura with non-migraine headache
1.2.3	Typical aura without headache
1.2.4	Familial hemiplegic migraine (FHM)
1.2.5	Sporadic hemiplegic migraine
1.2.6	Basilar-type migraine
1.3	Childhood periodic syndromes that are commonly precursors of migraine
1.3.1	Cyclical vomiting
1.3.2	Abdominal migraine
1.3.3	Benign paroxysmal vertigo of childhood
1.4	Retinal migraine
1.5	Complications of migraine
1.5.1	Chronic migraine
1.5.2	Status migrainosus
1.5.3	Persistent aura without infarction
1.5.4	Migrainous infarction
1.5.5	Migraine-triggered seizures
1.6	Probable migraine

1.6.1	Probable migraine without aura
1.6.2	Probable migraine with aura

- Het gaat om volwassen patiënten (> 18 jaar).
- Inclusie/exclusiecriteria zoals benoemd in de factsheets in hoofdstuk 2.

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. Voor inclusie 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).

Peildatum

De structuurindicatoren worden, in verband met de actualiteit, eenmaal per jaar op peildatum 1 april geregistreerd.

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 comorbiditeit worden uitgesloten. Ook kunnen extra eisen worden gesteld 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 comorbiditeit, 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 Migraine

1. Vervolgconsult	
Relatie tot kwaliteit	Een optimale behandeling van migraine verloopt via een zogenaamde behandelladder. Om deze goed te doorlopen is tenminste een herhaal bezoek gewenst binnen één jaar na het eerste consult.
Operationalisatie	Het percentage nieuwe migraine patiënten dat binnen één jaar minimaal één poliklinisch vervolgconsult heeft gehad
Teller	Het aantal nieuwe migrainepatiënten dat binnen één jaar na het eerste consult minimaal één poliklinisch vervolgconsult heeft gehad
Noemer	Het totale aantal nieuwe migrainepatiënten
Definitie (s)	n.v.t.
In/ exclusiecriteria	Inclusie: Alle migrainepatiënten ouder dan 18 jaar
Bron	DBC-registraties en afsprakensysteem
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Verslagjaar	Teller: 01-01-2009 tot en met 31-12-2010 Noemer: 01-01-2009 tot en met 31-12-2009
Rapportagefrequentie	1x per verslagjaar
Type indicator	Procesindicator
Meetniveau	Patiëntniveau
Kwaliteitsdomein	Patiëntgerichtheid, doelmatigheid en effectiviteit

*Let op: Omdat voor deze indicator tot een jaar na het eerste consult moet worden gekeken, is het verslagjaar voor de teller van begin 2009 tot en met eind 2010. Voor de noemer loopt het verslagjaar van begin tot en met einde 2009.

Rekenregels

Indicator 1	Vervolgconsult	Formule
Teller	Voor de teller wordt uitgegaan van de populatie van de noemer. Selecteer patiënten bij wie een vervolgconsult binnen een jaar na het eerste consult in het DBC geregistreerd is	# patiënten noemer waarvoor geldt MI8 < 1 jaar
Noemer	Selecteer alle nieuwe patiënten met migraine die een eerste consult hebben gehad.	# patiënten waarvoor MI1 geldt en waarvoor geldt MI7 > 18 jaar

Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg

Om tot een optimale aanvalsbehandeling van migraine te komen wordt in de richtlijn een behandelladder beschreven. Deze behandelladder dient ertoe om tot een individueel behandelplan te komen aangepast aan de ernst van de aanvallen (Steiner, 2007). Deze behandelladder begint met medicamenten gekozen omdat ze het veiligst en goedkoopst zijn en waarvan bekend is dat ze effectief zijn (NVN, 2007). De patiënten zouden moeten starten op de eerste trede van deze ladder ("stepped care"). Deze vorm van aanvalsbehandeling berust op een wetenschappelijke bewijsvoering en is direct toepasbaar op de individuele patiënt. Het is immers niet duidelijk of er een beter alternatief bestaat, en indien de medicatie niet effectief blijkt kan daarnaar verder gezocht worden. Er wordt gesuggereerd dat drie keer mislukken van aanvalsbehandeling het criterium zou moeten zijn om naar de volgende trede te gaan.

Het gebruik van deze behandelladder in de klinische praktijk betekent dus dat vervolgconsulten noodzakelijk zijn om de therapiekeuze te evalueren en aan te passen. Daarnaast is het bij een

deel van de migrainepatiënten geïndiceerd om profylactische behandeling te starten, dit vergt zeker vervolgsconsulten van patiënten.

Mogelijkheden tot verbetering

De werkgroep is van mening dat nog niet alle patiënten binnen een jaar worden gezien voor een poliklinisch vervolgsconsult. Er lijkt dus voldoende ruimte voor verbetering.

Beperkingen bij gebruik en interpretatie

Beperkingen bij gebruik en interpretatie zijn niet van toepassing.

Validiteit

Het percentage patiënten dat binnen één jaar minimaal één poliklinisch vervolgsconsult heeft wordt gezien als een voorwaarde voor implementatie van de behandelladder, zoals beschreven in de NVN richtlijn. De mate van bewijskracht is ten minste D, maar niet met zekerheid vast te stellen. Het is echter wel een voorwaarde om zorg zoals beschreven in de NVN richtlijn te realiseren.

Betrouwbaarheid

De werkgroep verwacht dat deze indicator op betrouwbare wijze is te meten en onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Aangezien er voldoende variatie in de praktijk lijkt te bestaan, verwacht de werkgroep dat de indicator voldoende tussen ziekenhuizen discrimineert en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren.

Minimale bias/ beschrijving relevante case-mix

De werkgroep is van mening dat bias en case-mix niet van toepassing zijn.

Registreerbaarheid/ haalbaarheid registratie/tijdsinvestering

De gegevens die nodig zijn voor deze indicator worden op patiëtniveau verzameld en kunnen vrij gemakkelijk uit het afsprakensysteem gehaald worden. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is dat tevens geregistreerd is dat deze afspraak een nieuwe patiënt betreft en dat er onderscheid gemaakt kan worden tussen een telefonisch consult (bijv. uitslag MRI) en een poliklinisch consult.

Referenties

- NVN. Richtlijnen diagnostiek en behandeling chronisch recidiverende hoofdpijn zonder neurologische afwijkingen, 1ste herziening. Utrecht, 2007: Commissie Kwaliteit van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, Werkgroep Richtlijnen Hoofdpijn.
- Steiner TJ, Paemeleire K, Jensen R, Valade D, Savi L, Lainez JM, Diener HC, Martelletti P, Couturier EGM. European principles of management of common headache disorders in primary care. J Headache Pain 2007;8(Suppl 1):S3-47.

2. Kalender of dagboek

Relatie tot kwaliteit	Hoofdpijn komt vaak voor en heeft vele mogelijke oorzaken. Het merendeel van deze hoofdpijn hoort tot de primaire hoofdpijnstoornissen, zoals migraine, clusterhoofdpijn en spanningshoofdpijn. De diagnostiek bestaat voor het belangrijkste deel uit de anamnese. Het gebruik van een kalender of dagboek voor registratie van hoofdpijndagen kan een belangrijke bijdrage leveren aan een goede diagnose en passende behandelinterventie en is tevens geschikt voor het vaststellen van effecten van de behandeling.
Operationalisatie	Wordt er in het ziekenhuis gebruik gemaakt van kalenders of dagboeken voor het registreren van het aantal hoofdpijndagen? <i>Ja/Nee</i> Indien ja, Wordt er standaard bij elke nieuwe patiënt met migraine gebruik gemaakt van deze kalender of dagboek? <i>Ja/Ja, Meestal /Nee</i>
Definitie (s)	n.v.t.
In/ exclusiecriteria	Inclusie: Alle migrainepatiënten ouder dan 18 jaar
Bron	n.v.t.
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Peildatum	01-04-2011
Rapportagefrequentie	1x per jaar
Type indicator	Structuurindicator
Meetniveau	Ziekenhuisniveau
Kwaliteitsdomein	Patiëntgerichtheid, doelmatigheid

Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg

Hoofdpijn komt vaak voor en heeft vele mogelijke oorzaken. Het merendeel van deze hoofdpijn hoort tot de primaire hoofdpijnstoornissen, zoals migraine, clusterhoofdpijn en spanningshoofdpijn. De diagnostiek bestaat voor het belangrijkste deel uit de anamnese. Het meest belangrijke deel van de anamnese is het spontane verhaal van de patiënt over zijn/haar hoofdpijn. Artsen moeten hoofdpijnen indelen in specifieke diagnostische categorieën volgens bepaalde criteria (ICHD-II) maar gaan er vaak vanuit dat de patiënt slechts één type heeft. Patiënten zijn zich vaak bewust van het hebben van meer dan één hoofdpijntype. Daar moet de anamnese op aangepast worden. Het bijhouden van een hoofdpijndagboek kan veel aanvullende informatie opleveren (Steiner, 2007; NVN, 2007).

Wanneer in het behandelplan wordt gekozen voor profylactische behandeling, wordt in de NVN-richtlijn aanbevolen om bij de beoordeling gebruik te maken van een dagboek, voor en na aanvang van de behandeling. Slechts op die manier kan men de gemiddelde aanvalsfrequentie zonder preventieve medicatie vergelijken met de aanvalsfrequentie met medicatie, om een indruk te krijgen over de effectiviteit van het gekozen middel.

Mogelijkheden tot verbetering

De werkgroep gaat er van uit dat nog niet alle ziekenhuizen dagboeken gebruiken voor de karakterisering van migraine en voor de evaluatie van het effect van therapie bij migrainepatiënten.

Beperkingen bij gebruik en interpretatie

Beperkingen bij gebruik en interpretatie zijn niet van toepassing.

Validiteit

Het gebruik van een dagboek of kalender om het aantal hoofdpijndagen te registreren draagt bij aan een objectieve beoordeling van de ernst van de hoofdpijn, om zo diagnose en behandelplan volgens de richtlijn te realiseren. De bewijskracht hiervoor is ten minste D, maar niet met zekerheid vast te stellen. De werkgroep die de richtlijn (Steiner, 2007; NVN, 2007) heeft ontwikkeld heeft hierover consensus bereikt.

Betrouwbaarheid

De werkgroep verwacht dat deze indicator op betrouwbare wijze is te meten en onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Aangezien er voldoende variatie in de praktijk lijkt te bestaan, verwacht de werkgroep dat de indicator voldoende tussen ziekenhuizen discrimineert en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren.

Minimale bias/ beschrijving relevante case-mix

Bij de structuurindicator spelen bias en case-mix geen rol.

Registreerbaarheid/ haalbaarheid registratie/tijdsinvestering

De gegevens die nodig zijn voor de structuurindicator worden op ziekenhuisniveau verzameld en kent een lage registratielast. De gegevens van de dagboekjes worden nu nog vrijwel nergens digitaal geregistreerd en verwerkt, maar de werkgroep zou hier wel graag verandering in zien. Op termijn is het wenselijk dat op patiëtniveau kan worden gekeken of er gebruik is gemaakt van een kalender of dagboek en of er een afname is van het aantal hoofdpijndagen na de ingezette behandeling.

Referenties

- International Headache Society Classification Subcommittee. The International Classification of Headache Disorders, 2nd ed. Cephalalgia 2004; 24(suppl 1):1-160.
- Steiner TJ, MacGregor EA, Davies PTG. Guidelines for all healthcare professionals in the diagnosis and management of migraine, tension-type, cluster and medication overuse headache. 3rd ed. 18 January 2007; www.bash.org.uk
- NVN. Richtlijnen diagnostiek en behandeling chronisch recidiverende hoofdpijn zonder neurologische afwijkingen, 1ste herziening. Utrecht, 2007: Commissie Kwaliteit van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, Werkgroep Richtlijnen Hoofdpijn.

3. Aanwezigheid lokaal hoofdpijnprotocol

Relatie tot kwaliteit	Gezien het frequente voorkomen van migraine, het invaliderende karakter en de complexiteit van de behandeling is een systematische en geprotocolleerde werkwijze belangrijk. Door de zorg te structureren kan effectiever gewerkt worden. Items die tenminste in een protocol moeten worden opgenomen zijn: diagnosestelling met criteria van de hoofdpijn classificatie volgens ICHD-II, indicaties voor aanvullende diagnostiek, en therapie (aanvalsbehandeling en profylactische behandeling). Het werken met een protocol kan de effectiviteit en doelmatigheid van de zorg voor patiënten met migraine verbeteren.
Operationalisatie	Wordt in het ziekenhuis gebruik gemaakt van er een lokaal hoofdpijnprotocol gebaseerd op de richtlijn van de NVN? <i>Ja/Nee</i> Indien ja, Bevat dit protocol de volgende items: <ul style="list-style-type: none">- diagnosestelling met criteria van de hoofdpijn classificatie volgens ICHD-II <i>Ja/Nee</i>- indicaties voor aanvullende diagnostiek <i>Ja/Nee</i>- indicaties voor aanvullende therapie? <i>Ja/Nee</i>
Definitie (s)	ICHD-II
In/ exclusiecriteria	Inclusie: Alle migrainepatiënten ouder dan 18 jaar
Bron	n.v.t.
Meetfrequentie	1x per jaar
Peildatum	01-04-2011
Rapportagefrequentie	1x per jaar
Type indicator	Structuurindicator
Meetniveau	Ziekenhuisniveau
Kwaliteitsdomein	Doelmatigheid en effectiviteit

Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg

Migraine komt vaak voor in Nederland, de één jaarsprevalentie bedraagt 7,5% bij mannen en 25% bij vrouwen, met een mediane aanvalsfrequentie van 1,5/maand (Launer, 1999). Migraine is daarmee een van de meest voorkomende chronische aandoeningen. De aandoening wordt vooral gezien in de leeftijd tussen 15 en 55 jaar en heeft daarmee een onevenredige impact op de beroepsbevolking. Migrainepatiënten rapporteren met name verminderde fysiek, mentaal en sociaal functioneren (Terwindt, 2000). In 25% van de patiënten treedt een progressie op van de migraine tot >15 dagen/maand (Bigal, 2007), wat geassocieerd is met een nog grotere impact op het functioneren (Grazzi, 2004). Vanwege het invaliderende karakter van migraine is het belangrijk om snel tot een effectief behandelplan te komen (Bigal, 2007). Een protocol kan helpen om op een efficiënte manier de juiste diagnose te stellen en een goed behandelplan op te stellen. Men verwacht op deze manier meer gestructureerd en effectiever te kunnen werken. Werken volgens een lokaal hoofdpijnprotocol is daarmee een maat voor de kwaliteit van zorg. Het hebben van een protocol alleen is niet voldoende, alle medewerkers moeten het protocol ook kunnen interpreteren en toepassen. De werkgroep vermoedt dat in Nederland de mate waarin de diagnose en behandeling van migrainepatiënten gestructureerd en geprotocolleerd verloopt varieert tussen de verschillende ziekenhuizen.

Mogelijkheden tot verbetering

De werkgroep gaat er van uit dat nog niet alle ziekenhuizen werken met een lokaal protocol. Het werken met een lokaal protocol zou de effectiviteit en doelmatigheid van de zorg aanzienlijk vergroten.

Beperkingen bij gebruik en interpretatie

Beperkingen bij gebruik en interpretatie zijn niet van toepassing.

Validiteit

Het gebruik van een lokaal hoofdpijnprotocol, gebaseerd op de richtlijn van de NVN, waarin minimaal de volgende items zijn opgenomen: diagnosestelling met criteria van de hoofdpijn classificatie volgens ICDH-II, indicaties voor aanvullende diagnostiek, en therapie wordt gezien als een voorwaarde om goede hoofdpijnzorg volgens de richtlijnen te realiseren. Door de zorg te structureren kan effectiever worden gewerkt.

In de richtlijn van de NVN, (NVN, 2007) staat een aantal onderzoeken beschreven met betrekking tot diagnosestelling met criteria van de hoofdpijn classificatie volgens de International Headache Society, indicaties voor aanvullende diagnostiek, en therapie (aanvalsbehandeling en profylactische behandeling). De mate van bewijskracht hiervoor is C (NVN, 2007), dat wil zeggen dat er enkele niet-vergelijkende onderzoeken bekend zijn.

Betrouwbaarheid

De werkgroep verwacht dat deze indicator op betrouwbare wijze is te meten en onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Aangezien er voldoende variatie in de praktijk lijkt te bestaan, verwacht de werkgroep dat de indicator voldoende tussen ziekenhuizen discrimineert en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren.

Minimale bias/ beschrijving relevante case-mix

Bij de structuurindicator spelen bias en case-mix geen rol.

Registreerbaarheid/ haalbaarheid registratie/tijdsinvestering

De gegevens die nodig zijn voor de structuurindicator worden op ziekenhuisniveau verzameld en kent daardoor een lage registratielast

Referenties

- Bigal M, Rapoport A, Sheftell F, Tepper S, Lipton R. The International Classification of Headache Disorders revised criteria for chronic migraine-field testing in a headache specialty clinic. *Cephalalgia* 2007;27:230-234.
- Grazzi L, Andrasik F, D'Amico D, Usai S, Kass S, Bussone G. Disability in chronic migraine patients with medication overuse: treatment effects at 1-year followup. *Headache* 2004;44(7):678-683.
- ICDH-II Headache classification subcommittee of the International Headache Society. The international Classification of Headache Disorders. *Cephalalgia* 2004;24(Supplement 1).
- Launer LJ, Terwindt GM, Ferrari MD. The prevalence and characteristics of migraine in a population-based cohort: the GEM study. *Neurology* 1999 Aug 11;53(3):537-42.
- Terwindt GM, Ferrari MD, Tjhuis M, Groenen SM, Picavet HS, Launer LJ. The impact of migraine on quality of life in the general population: the GEM study. *Neurology* 2000; 55(5):624-629.
- NVN. Richtlijnen diagnostiek en behandeling chronisch recidiverende hoofdpijn zonder neurologische afwijkingen, 1ste herziening. Utrecht, 2007: Commissie Kwaliteit van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, Werkgroep Richtlijnen Hoofdpijn.

3. Lijst te verzamelen variabelen

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de gegevens voor het bepalen van de indicatoren verzameld 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 Migraine. 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 of op een andere plaats/ 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. Bij de indicatoren zijn rekenregels gedefinieerd die de uiteindelijke variabele berekenen. Een voorbeeld is: peildatum – geboortedatum = leeftijd.

Tabel 2 Variabelen uit verschillende bronnen in het ziekenhuis

Variabele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
MI0	Patiëntnummer		ZIS	Het patiëntnummer is een uniek element dat de basis vormt om koppelingen te maken tussen registratiesystemen.	2: Vervolgconsult
MI1	Nieuwe migraine DBC	30 11 701	DBC registratie	De patiënten van wie een DBC met de onderstaande codering openstaat of is afgesloten en gevalideerd in de meetperiode, dienen geselecteerd te worden	2: Vervolgconsult
MI2	Datum diagnose migraine	dd-mm-jjjj	DBC-registratie	De datum van de diagnose migraine (variabele MI1) dient te worden genoteerd.	2: Vervolgconsult
MI3	Geboortedatum	dd-mm-jjjj	ZIS	De geboortedatum van de betreffende patiënten wordt genoteerd	2: Vervolgconsult
MI4	Datum eerste consult			Hier moet de datum van het eerste consult genoteerd worden	2: Vervolgconsult
MI5	Datum vervolg consult			Hier moet de datum van het eerste vervolgconsult genoteerd worden	2: Vervolgconsult

Tabel 3: Rekenregels voor te berekenen variabelen

Variabele	Te berekenen gegevens	Berekening	Formule	Validatieregels	Nodig voor indicator
MI7	Leeftijd	Datum openen DBC – geboortedatum	MI2 – MI3	> 18 jaar	2: Vervolgconsult
MI8	Vervolgconsulten binnen 1 jaar	Datum vervolgconsult – datum 1 ^{ste} consult	MI5 – MI4	< 1 jaar	2: Vervolgconsult

Bijlage 1: Autorisatie zorginhoudelijke indicatoren door wetenschappelijke vereniging

De zorginhoudelijke indicatoren uit deze set zijn in 2010 geautoriseerd door:

- Nederlandse Vereniging voor Neurologie
- Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus- & Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-
Halsgebied

Bijlage 2: Lijst met besproken en afgewezen indicatoren

Potentiële indicator	Type	Reden voor afwijzing
Afgevallen indicatoren na autorisatie		
Hoeveel tijd wordt er standaard gereserveerd voor nieuwe neurologische patiënten?		Niet geautoriseerd door de NVN.
Het percentage ontslagbrieven voor migrainepatiënten waarin ICHD-II codes zijn vermeld		Niet geautoriseerd door de NVN.
Wordt in het ziekenhuis bij patiënten met migraine gebruik gemaakt van een gestandaardiseerde vragenlijst voor Migraine (MIDAS, HIT-6)		Niet geautoriseerd door de NVN.
Afgevallen indicatoren na praktijktest en commentaarronde		
Wordt er gebruik gemaakt van een gestructureerde anamnese voor migraine, die minimaal bestaat uit kenmerken van de hoofdpijn, begeleidend verschijnselen, uitlokkende factoren, gebruik van middelen, voorgeschiedenis met betrekking tot medicatie gebruik en relevante comorbiditeit?	Structuur	Naar de mening van de NVN zal deze indicator niet discrimineren en zal iedereen hier ja op antwoorden. De meeste neurologen zullen wel een gestructureerde anamnese afnemen en degenen die dat niet doen, zullen op de indicator geen 'nee' zeggen.
Hoe groot is het percentage patiënten met minimaal 50% reductie in het aantal hoofdpijndagen per maand?	Uitkomst	De werkgroep vindt dit een belangrijke indicator, echter op dit moment nog niet registreerbaar. Het is een mogelijke vervolgindicator: als het EPD is ingevoerd en een andere indicator laat zien dat vrijwel overal dagboekjes gebruikt worden kan deze doorgezet worden.
Het verschil in HIT-6 of MIDAS score voor versus na behandeling	Proces	Deze indicator kan nog niet worden ingezet. De HIT-6 of MIDAS vragenlijst wordt nog niet aan elke patiënt aangeboden. Bovendien worden de uitkomsten nog niet geregistreerd. Mogelijk bruikbaar als vervolgindicator als MIDAS en/of HIT-6 algemeen gebruikt worden.
Afgevallen indicatoren na schriftelijke ronde		
Het percentage poliklinische vervolgconsulten waarvoor minimaal een kwartier is gereserveerd.	Proces	Naar de mening van de werkgroep is er geen goede reden om aan te nemen dat een vervolgconsult van 10 minuten slechter is dan één van een kwartier. Logistiek ook lastig

Potentiële indicator	Type	Reden voor afwijzing
		te regelen.
Het percentage patiënten dat volgens gespecificeerde migrainecodes wordt gediagnosticeerd.		Deze indicator overlapt met "Vermelden ICHD-2 codes in ontslagbrieven". De werkgroep geeft dan de voorkeur aan het uitwerken van "Vermelden ICHD-2 codes in ontslagbrieven".
Het percentage patiënten bij wie geogspiegeld is.	Proces	Naar de mening van de werkgroep niet relevant want volgens de werkgroep gebeurt dat bij alle patiënten. Bovendien moeilijk te registreren.
Het percentage patiënten bij wie de bloeddruk gemeten is.	Proces	Naar de mening van de werkgroep niet relevant want volgens de werkgroep gebeurt dat bij alle patiënten. Bovendien moeilijk te registreren
Het percentage patiënten met een gedocumenteerd behandelplan voor lichte, milde of ernstige hoofdpijn.	Proces	Op dit moment nog niet te registreren.
Is er een onttrekkingsprotocol aanwezig?	Structuur	Wel belangrijk, maar kan opgenomen worden in de indicator over het hoofdpijnprotocol
Het percentage patiënten dat profylaxe krijgt voorgeschreven.	Proces	Wordt teveel beïnvloed door verschillen in casemix
Het percentage patiënten dat triptanen krijgt voorgeschreven.	Proces	Wordt teveel beïnvloed door verschillen in casemix
Het percentage patiënten dat meer dan één profylactisch middel heeft gebruikt.	Proces	Wordt teveel beïnvloed door verschillen in casemix
Het percentage patiënten dat het afgesproken behandeldoel heeft gehaald.	Uitkomst	Wordt relevant gevonden maar is moeilijk te operationaliseren. Behandeldoel wordt vaak ook in de loop van het traject bijgesteld. Werkgroep stelt voor om in plaats hiervan de volgende indicator in de conceptset op te nemen: <i>Wordt er voor en na de behandeling een kalender/dagboek gebruikt om het aantal hoofdpijdagen te registreren?</i> met als vervolg in de toekomst de reductie in aantal hoofdpijdagen of verschil in uitkomst op MIDAS/HIT-6
Het percentage patiënten dat na één jaar afgekickt is van medicatie-overgebruik.	Uitkomst	Wordt teveel beïnvloed door verschillen in casemix
Het percentage patiënten dat gezien wordt voor een	Proces	Belangrijk maar er is discussie of drie consulten beter is

Potentiële indicator	Type	Reden voor afwijzing
tweede en derde consult binnen een jaar.		<p>dan twee. Als we twee kiezen is er kans dat het telefoontje over de uitslag van de scan meegeteld wordt als tweede consult, dat is niet de bedoeling. Ook moet rekening gehouden worden met de normtijden.</p> <p>Herformuleren: <i>Percentage patiënten dat binnen een jaar minimaal één poliklinisch controleconsult heeft.</i></p>

Bijlage 3: Verwerking commentaar consultatieronde

In de onderstaande tabel zijn alleen commentaren opgenomen die deels of niet verwerkt zijn, of ter kennisgeving zijn aangenomen door de indicatorwerkgroep. Overige commentaren zijn doorgevoerd in de indicatoren gids en zijn daarom niet nogmaals in de tabel benoemd.

Commentaar*	Vereniging/organisatie	Verwerkt/Niet verwerkt	Toelichting
Algemene opmerkingen			
<p>De werkgroep moet per indicator de validiteit en de meetbaarheid bepalen. Uit de beschrijvingen is dit niet goed af te leiden zonder de hele richtlijn en de genoemde literatuur te lezen. Het belang van de indicator voor de kwaliteit van zorg is veelal summier omschreven.</p> <p>Meetbaarheid: is in de factsheets niet benoemd. Bij een groot aantal indicatoren is een nieuwe registratie nodig om de gegevens boven water te krijgen.</p> <p>Statistische betrouwbaarheid: in factsheets niet benoemd. De meetperiodes wisselen per indicator en zijn soms kort. Dat lijkt praktisch maar zal zeker bij laagfrequente aandoeningen leiden tot problemen met de statistische betrouwbaarheid.</p> <p>Robuustheid: hoe goed overleeft een indicator als hij in een publieke omgeving wordt gebruikt.</p>	IGZ	Ter kennisneming	Het document dat de commentaarronde is ingegaan betrof alleen de factsheets en niet de begeleidende teksten, zoals over statistische betrouwbaarheid. Deze informatie is wel opgenomen in de tekst van de uiteindelijke indicatorgids.
<p>Het lijkt nauwelijks te lukken uitkomstindicatoren te formuleren. Hier lijkt een vervolgstap nodig en zeer gewenst. Van structuurindicatoren is het vaak twijfelachtig wat dit zegt over de kwaliteit van zorg en daar zijn de gebruikers van 'deze' kwaliteitsgegevens niet bij</p>	NPCF	Ter kennisneming	Algemeen commentaar aan alle werkgroepen Tranche 3.

Commentaar*	Vereniging/organisatie	Verwerkt/Niet verwerkt	Toelichting
gebaat.			
<p>De NVN heeft de volgende bezwaren tegen deze categorie indicatoren: er is geen onderbouwing voor deze indicatoren behalve de mening van de werkgroep. Het meten van de werkelijke consultduur is zeer arbeidsintensief. Als oplossing wordt meestal gekozen voor het registreren van de tijd die in het poli-afsprakenstelsel (ZIS) staat gereserveerd voor een consult. Dit zijn meestal vaste tijden van 20 minuten voor een nieuwe patiënt en 10 minuten voor een controlepatiënt. Deze tijden worden ook door de NVN geadviseerd. In de praktijk echter is het afsprakenstelsel geen goede maat omdat vaak afgeweken wordt van deze tijden, afhankelijk van de tijd die de patiënt nodig heeft. De patiënt kan bijvoorbeeld 30 minuten gezien worden terwijl het ZIS maar 10 minuten vermeldt.</p> <p>Het inplannen van afwijkende tijden per ziektebeeld is praktisch gezien een bezwaar omdat hierdoor voor afspraken voor verschillende categorieën patiënten verschillende tijden moeten worden gerekend. Dit maakt vanuit praktisch oogpunt het moeilijk om patiënten met bepaalde aandoeningen in te plannen.</p>			
Indicator 1: Patiënten met minimaal één vervolgsconsult.			
Hoewel de NVN vindt dat het voor sommige migrainepatiënten voldoende kan zijn om een eenmalig consult te hebben, kan zij wel	NVN	Ter kennisneming	

Commentaar*	Vereniging/organisatie	Verwerkt/Niet verwerkt	Toelichting
achter deze indicator staan omdat voor verreweg de meerderheid van de patiënten geldt dat het een kenmerk is van kwaliteit als het effect van de behandeling zorgvuldig wordt geëvalueerd.			
Geen selectie door ZN	ZN	Ter kennisneming	De werkgroep vindt dit wel een belangrijke indicator aangezien voor verreweg de meerderheid van de patiënten geldt dat het een kenmerk is van kwaliteit als het effect van de behandeling zorgvuldig wordt geëvalueerd
Goede indicator, belangrijk dat gestructureerd werken wordt gestimuleerd. Wel is de registratielast een punt, instellingen moeten faciliteren dat dit uit de ontslagbrieven kan worden gehaald. Moet niet de taak worden van de neuroloog zelf.	NVN		
Geen selectie door ZN	ZN		
Indicator 2: Kalender of dagboek voor registratie hoofdpijndagen			
Geen selectie door ZN	ZN	Ter kennisneming	De praktijktest laat zien dat dagboeken/kalenders niet geregistreerd worden in het dossier, maar dat is geen probleem voor deze structuurindicator.
Indicator 3: Aanwezigheid lokaal hoofdpijnprotocol			
Geen selectie door ZN	ZN	Ter kennisneming	De werkgroep vindt dit wel een belangrijke indicator aangezien deze de implementatie van de richtlijn bevordert.

* Indien nodig is commentaar samengevat

Deel 2: Klantpreferentievragen

1. Klantpreferentievragen Migraine

De volgende vragen gaan in op de structuur van het aanbod van de zorg rond Migraine. Deze informatie kan bijdragen aan de beeldvorming van de patiënt om een keuze te maken voor een zorgaanbieder. De klantpreferentievragen zijn tot stand gekomen met behulp van inbreng van patiënten. Bij elke vraag worden definities beschreven en de technische haalbaarheid toegelicht.

Vraag 1	<p>A. Beschikt uw ziekenhuislocatie over een hoofdpijncentrum of migrainepolikliniek?¹*</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>																																																					
	<p>B. Maken de onderstaande zorgprofessionals deel uit van de migrainepolikliniek of het hoofdpijncentrum?*</p> <p><i>(aanvinken, per zorgprofessional één antwoord mogelijk)</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zorgprofessional</th> <th colspan="3">Maakt deel uit van hoofdpijncentrum of migrainepoli¹</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Neuroloog</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Revalidatie arts</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Psychiater</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Gynaecoloog</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Psycholoog</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Maatschappelijk werker</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Diëtist</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Fysiotherapeut</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Kaakfysiotherapeut</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Manueel therapeut</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in migraine²</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Ja, op afroep</td> <td><input type="checkbox"/> Nee</td> </tr> <tr> <td>Anders, namelijk</td> <td colspan="3">....</td> </tr> </tbody> </table>			Zorgprofessional	Maakt deel uit van hoofdpijncentrum of migrainepoli ¹			Neuroloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Revalidatie arts	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Psychiater	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Gynaecoloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Psycholoog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Maatschappelijk werker	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Diëtist	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Manueel therapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in migraine ²	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee	Anders, namelijk	
Zorgprofessional	Maakt deel uit van hoofdpijncentrum of migrainepoli ¹																																																					
Neuroloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Revalidatie arts	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Psychiater	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Gynaecoloog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Psycholoog	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Maatschappelijk werker	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Diëtist	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Manueel therapeut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in migraine ²	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, op afroep	<input type="checkbox"/> Nee																																																			
Anders, namelijk																																																					
	<p>C. Over welke faciliteiten/therapieën beschikt de migrainepoli of het hoofdpijncentrum op uw ziekenhuislocatie?*</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Acupunctuur <input type="checkbox"/> Manuele therapie <input type="checkbox"/> Psychologische diagnostische begeleiding <input type="checkbox"/> Fysiotherapie <input type="checkbox"/> Revalidatie <input type="checkbox"/> Gebruik van hoofdpijndagboek <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: ...</p>																																																					

Definities	<p>¹In een migrainepoli of hoofdpijncentrum werken verschillende zorgprofessionals gezamenlijk aan diagnosticering en behandeling van patiënten met migraine</p> <p>²Verpleegkundigen die zijn gespecialiseerd in migraine kunnen zijn: hoofdpijnverpleegkundigen, neurologisch verpleegkundigen en/of verpleegkundig specialisten/nurse practitioners.</p>
Technische haalbaarheid	*Peildatum: 1 april 2011

Vraag 2	<p>Hebben patiënten met migraine op uw ziekenhuislocatie een vaste neuroloog?^{1*}</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>
Definities	¹ Met vaste neuroloog wordt bedoeld: de neuroloog die de patiënt bij elk poliklinisch consult en controleafspraak ziet en die het behandelplan opstelt, uitvoert en evalueert (situaties uitgezonderd waarbij de patiënt tijdens afwezigheid van de vaste behandelaar wegens medisch noodzaak door een vervangend behandelaar wordt gezien).
Technische haalbaarheid	*Peildatum: 1 april 2011

Vraag 3

A. Worden patiënten met migraine op uw ziekenhuislocatie (of binnen uw samenwerkingsverband) besproken in een multidisciplinair teamoverleg (MDO)? *

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

Ja
 Nee

B. Met welke frequentie vindt er een MDO plaats waarin patiënten met migraine worden besproken? *

(aanvinken, één antwoord mogelijk)

Wekelijks
 2-wekelijks
 Maandelijks
 Anders, namelijk: ...

C. Welke zorgprofessionals nemen deel aan het MDO waarin patiënten met migraine worden besproken? *

(aanvinken, per zorgprofessional één antwoord mogelijk)

Aanwezig bij MDO?	Ja, vast	Ja, op afroep	Nee
Zorgprofessional			
Neuroloog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revalidatie arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gynaecoloog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psycholoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diëtist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaakfysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manueel therapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpleegkundige gespecialiseerd in migraine ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Definities ¹Verpleegkundigen die zijn gespecialiseerd in migraine kunnen zijn: hoofdpijnverpleegkundigen, neurologisch verpleegkundigen en/of verpleegkundig specialisten/nurse practitioners.

Technische haalbaarheid *Peildatum: 1 april 2011

Vraag 4	Zijn er bij de behandeling en/of verzorging van patiënten met migraine standaard een of meerdere verpleegkundigen ¹ betrokken die zijn gespecialiseerd in migraine? * (aanvinken, één antwoord mogelijk) <input type="checkbox"/> Ja, ... FTE ² (aantal invullen) <input type="checkbox"/> Nee
Definities	¹ Verpleegkundigen die zijn gespecialiseerd in migraine kunnen zijn: hoofdpijnverpleegkundigen, neurologisch verpleegkundigen en/of verpleegkundig specialisten/nurse practitioners. ² 1 FTE is 36 uur/week
Technische haalbaarheid	*Peildatum: 1 april 2011

Vraag 5	<p>A. Vul in hoeveel patiënten met migraine er <u>per jaar</u> op uw ziekenhuislocatie worden behandeld door het specialisme neurologie. (aantallen invullen)</p> <p>- Aantal neurologen¹ op uw ziekenhuislocatie dat patiënten met migraine behandelt (<u>aantal personen</u>)* ... neurologen - Aantal patiënten met migraine dat op uw ziekenhuislocatie behandeld wordt door het specialisme neurologie² ... patiënten</p> <p>B. Vul in of het specialisme neurologie op uw ziekenhuislocatie met coassistenten, artsen niet in opleiding tot specialist (ANIOS) en/of artsen in opleiding tot specialist (AIOS) werkt.* (aanvinken, per categorie één antwoord mogelijk)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Specialisme</th> <th colspan="2" style="width: 25%;">coassistenten</th> <th colspan="2" style="width: 25%;">ANIOS</th> <th colspan="2" style="width: 25%;">AIOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Neurologie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nee</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nee</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nee</td> </tr> </tbody> </table>	Specialisme	coassistenten		ANIOS		AIOS		Neurologie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Specialisme	coassistenten		ANIOS		AIOS										
Neurologie	<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	¹ Exclusief ANIOS en AIOS ² 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. <i>Neurologie</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">0330.11.0701.* **</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">0330.13.0701.* **</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">0330.21.0701.* **</td> </tr> </table>	0330.11.0701.* **	0330.13.0701.* **	0330.21.0701.* **											
0330.11.0701.* **															
0330.13.0701.* **															
0330.21.0701.* **															
Technische haalbaarheid	*Peildatum: 1 april 2011 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.														

Toelichting	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.
--------------------	--

Vraag 6	<p>A. Wordt er op uw ziekenhuislocatie standaard een neurologisch onderzoek uitgevoerd ter uitsluiting van andere mogelijke oorzaken? *</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>B. Wordt er op uw ziekenhuislocatie een aanvullend neurologisch onderzoek¹ uitgevoerd? *</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
Definities	¹ bijvoorbeeld CT of MRI
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 april 2011

Vraag 7	<p>Vinden de onderzoeken voor migraine op 1 ziekenhuislocatie plaats? *</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
Definities	Geen bijzonderheden.
Technische haalbaarheid	* Peildatum: 1 april 2011

Vraag 8	Op welke wijze(n) wordt op uw ziekenhuislocatie over de onderstaande onderwerpen informatie verstrekt aan patiënten met migraine? *						
	<i>(aanvinken, per onderwerp meerdere antwoorden mogelijk)</i>						
	Methode	Mondeling (persoonlijk gesprek)	Schriftelijk (folder/brief)	Beeld (foto/video)	Digitaal (website ¹)	Anders, namelijk ...	Geen informatie
	Onderwerp						
	Voeding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Genotsmiddelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Hormonale invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Psychologische invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Leefwijze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiëntenvereniging NVvHP	<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	¹ Met website wordt de website van het ziekenhuis bedoeld.						
Technische haalbaarheid	*Peildatum: 1 april 2011						

Afkortingenlijst indicatorenengids Migraine

BASH	British Association for the Study of Headache
CWZ	Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
DBC	Diagnose Behandeling Combinatie
EPD	Electronisch Patiëntendossier
HIT-6	Hoofdpijn Impact Test, 6
ICHD-II	De tweede classificatie volgens de International Classification of Headache Disorders.
IHS	International Headache Society
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
KNO	Keel-, Neus- & Oorheelkunde
LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
MIDAS	Migraine Disability Assessment
NPCF	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
NVKNO	Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus- & Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied
NVN	Nederlandse Vereniging voor Neurologie
NVvHP	Nederlandse Vereniging van Hoofdpijn Patiënten
ZIS	Ziekenhuis Informatie Systeem
ZN	Zorgverzekeraars Nederland