



Nederlandse Vereniging
voor Reumatologie

Medical audit Reumatoïde artritis

Ten behoeve van de kwaliteitsvisitatie van de NVR
Definitief 26 juni 2009

Vertrouwelijk

De medical audit reumatoïde artritis is uitsluitend bestemd voor de kwaliteitsvisitatie van de NVR. Indien deze vragenlijst u per vergissing heeft bereikt, verzoeken wij u de afzender hiervan in kennis te stellen, de vragenlijst te vernietigen, de inhoud ervan niet te gebruiken en niet onder derden te verspreiden, omdat het vertrouwelijke informatie bevat. De NVR accepteert geen verantwoordelijkheid en geen aansprakelijkheid voor eventuele gevolgen en/of schade door een onjuist gebruik van deze vragenlijst.

Toelichting

Doel van de medical audit is een systematische analyse van de geleverde patiëntenzorg met als doel het verbeteren van de kwaliteit van deze zorg. Kwaliteitsvisitatie is bij uitstek een goed moment om de medical audit toe te passen. Daarnaast kunt u deze vragenlijst ook op een ander (zelf gekozen) moment inzetten voor een analyse van de zorg.

De onderstaande vragenlijst medical audit reumatoïde artritis is bedoeld om de diagnostiek en de behandeling van patiënten met reumatoïde artritis te evalueren.

Deze vragenlijst is opgesteld voor de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) en is uitsluitend hiervoor bestemd.

Bij het opstellen van de vragen is gekeken naar literatuur over dit onderwerp. De vragenlijst bestaat uit 16 vragen. Op basis van de antwoorden op deze vragen krijgt u een indruk hoe de diagnostiek en de behandeling bij de betreffende patiënt in uw praktijk zijn verlopen.

De gegevens zijn in eerste instantie bedoeld voor de gevisiteerde groep reumatologen ter verbetering van de kwaliteit van de zorg. Daarnaast worden de gegevens beschikbaar gesteld aan de visitatiecommissie van de NVR ten behoeve van de kwaliteitsvisitatie. De informatie wordt strikt vertrouwelijk behandeld.

Procedure

Stap 1 Selecteren dossiers

Het is de bedoeling dat elke reumatoloog twee vragenlijsten medical audit reumatoïde artritis invult. Neem per reumatoloog twee dossiers van patiënten met reumatoïde artritis, waarbij tussen twee en vijf jaar geleden de diagnose reumatoïde artritis is gesteld.

Stap 2 Vragenlijst invullen

Beantwoord de vragen in de vragenlijst aan de hand van deze dossiers. U kunt ervoor kiezen om uw eigen dossiers te analyseren of om de dossiers van uw collega reumatoloog (uit uw vakgroep) te analyseren. Maak hierover een duidelijke afspraak binnen uw vakgroep. Wij vragen u aan het einde van de vragenlijst in te vullen hoeveel vragen u in deze vragenlijst totaal met 'Ja', 'Nee' of 'Onbekend' heeft beantwoord. Tevens graag aangeven om welk percentage het gaat (t.o.v. de 16 vragen). Deze percentages worden door de visitatiecommissie van de NVR gebruikt voor de evaluatie van het onderwerp.

Stap 3 Bespreken van de uitkomsten

Besprek de ingevulde vragenlijsten en uitkomsten gezamenlijk in uw vakgroep en maak een kort verslag van deze bespreking door de volgende vragen te beantwoorden:

1. Is er uniformiteit in de groep wat betreft de diagnose en de therapie?
2. Is er suboptimale zorg geconstateerd?
3. Geeft de medical audit u aanleiding de zorg te verbeteren?
4. Zijn de bevindingen aanleiding tot het bijstellen van beleid?

Stap 4 Maak een verbeterplan

Maak op basis van deze bespreking een realistisch verbeterplan. Denk daarbij aan de volgende zaken:

1. Formuleer uw doel(en) duidelijk en in meetbare termen.
2. Formuleer de verbeteracties en wie ervoor verantwoordelijk is.
3. Bepaal vervolgens wanneer en hoe u gaat evalueren.

Stap 5 Opsturen

Stuur tijdig het verslag van de bespreking met daarin de antwoorden op bovengestelde vragen, het verbeterplan en de drie gevraagde percentages per antwoordcategorie 'Ja', 'Nee' of 'Onbekend' naar het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) in Utrecht.

Tijdens de visitatie

Op de visitatiedag is tijd ingeruimd voor het bespreken van de medical audit. De belangrijkste constatering en conclusies als ook het verbeterplan zullen worden besproken. We willen u vragen om tijdens de visitatie de door u beoordeelde patiëntendossiers en de ingevulde vragenlijsten beschikbaar te houden zodat de visitatiecommissie desgewenst de documentatie kan inzien.

Succes met het invullen !

BEOORDELINGSFORMULIER KWALITEIT VAN ZORG
Reumatoïde artritis

PATIËNTGEGEVENS

Patiëntnummer: _____

Geslacht: man
 vrouw

Diagnose: Reumatoïde artritis

ZORGGEGEVENS

A. Algemeen

1. Is er een overzichtsformulier in het dossier waarin informatie is opgenomen over de belangrijkste diagnoses, antireumatische medicatie en het stoppen van medicatie?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

2. Is de reumaverpleegkundige of –consulente in de vroege fase van diagnose ingeschakeld?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

B. Diagnose

3. Is de tijdsperiode tussen de verwijzing van de huisarts en het eerste consult bij de reumatoloog minder dan 3 weken?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

4. Zijn serologische markers (reumafactor, anti-CCP) bekend?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

5. Is er een röntgenfoto van de handen en voorvoeten AP van de uitgangssituatie genomen?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

6. Is er een X- thorax van de uitgangssituatie genomen?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

B. Totaal punten vraag 3 t/m 6:

C. Therapie

7. Is gestart met MTX met foliumzuursuppletie binnen drie weken na het stellen van de diagnose?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

8. Heeft blijkens het patiëntendossier adequate uitleg en informatievoorziening plaatsgevonden aan de patiënt en aan de huisarts?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

9. Krijgt de patiënt bij DMARD-gebruik laboratoriumcontroles conform richtlijn NVR?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

10. Krijgt de patiënt bij NSAID-gebruik maagbescherming conform de richtlijn “NSAID-gebruik en preventie van maagschade”?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

D. Follow-up

11. Heeft een DAS- 28 meting bij aanvang medicatie plaatsgevonden?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

12. Zijn de DAS-28 metingen (elektronisch) vastgelegd in het dossier van de patiënt?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

13. Is er binnen een halfjaar complete remissie (DAS kleiner of gelijk aan 2,6) bereikt?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

Bij chronische follow-up

14. Vindt bij een DAS-28 meting > 3,2 de meting meer dan vier keer per jaar plaats?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

15. Vindt bij een DAS-28 meting > 2,7 de meting minimaal twee keer per jaar plaats?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

16. Vindt bij een DAS-28 meting < 2,6 of complete remissie de meting minimaal één keer per jaar plaats?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

Tot Slot

Hoeveel van de bovenstaande vragen heeft u met 'Ja', 'Nee' of 'Onbekend' beantwoord?

- Aantal vragen Ja: van de 16 vragen = .. % (bijvoorbeeld 4 van 16 vragen= 25 %)
- Aantal vragen Nee:..... van de 16 vragen = .. %
- Aantal vragen Onbekend:.... van de 16 vragen = .. %

Tabel met criteria ter onderbouwing van de vragen in de medical audit reumatoïde artritis.

Element van zorg	Aanbevolen handelswijze	Acceptabel alternatief
A. Algemeen		
Aanwezigheid overzichtsformulier / EPD	Overzichtsformulier in dossier opnemen.	
Reumaverpleegkundige in vroege fase bij zorg betrekken		
B. Diagnose		
1e consult reumatoloog	Tijdsperiode tussen verwijzing van huisarts en eerste consult dient minder te zijn dan drie weken.	
Serologische markers	Serologische markers als RF of anti-CCP	
Röntgenonderzoek	Röntgenfoto's van X-thorax, handen en voorvoeten zijn in het beginstadium gewenst, om de diagnose te ondersteunen en om de prognose in te schatten.	
C. Therapie		
Medicamenteuze behandeling met MTX en foliumzuursuppletie	Het is aanbevolen de behandeling snel te starten met een krachtige DMARD bij voorkeur MTX met foliumsuppletie.	Andere DMARD.
Informatievoorziening	Patiënten die de diagnose reumatoïde artritis krijgen, hebben behoefte aan informatie over de ziekte, behandeling, therapie en prognose.	
Anti-TNF	Falen op 2 DMARDS waaronder één MTX in adequate dosering.	Ander biological of intolerantie.
Gebruik DMARD's	Uitvoeren van laboratorium controles.	

Gebruik NSAID's	Maagbescherming conform de richtlijn NSAID-maagschade.	
D. Follow-up		
DAS-28 gestuurd werken.	Start DAS-28 meting voor aanvang medicatie.	Ander gevalideerd instrument voor het meten van de ziekteactiviteit.
Registreren DAS score.	DAS-28 scores worden bij voorkeur elektronisch vastgelegd.	
Bereiken complete remissie binnen halfjaar.		Gelijkwaardig ander perspectief.
Chronische follow-up	<ul style="list-style-type: none"> - Bij een DAS-28 > 3,2 ten minste 4 keer per jaar. - Bij een DAS-28 > 2,7 ten minste 2 keer per jaar. - Bij een DAS-28 > 2,6 ten minste 1 keer per jaar. 	