

Kwaliteitsindicatoren 2016 Inspectie voor de Gezondheidszorg

	2014	2015	2016
1.1 Operatief proces, Pijn na een operatie			
Percentage gestandaardiseerde pijnmetingen bij postoperatieve patiënten	94,2%	98,5%	98,8%
1.2 Operatief proces, Heupfractuur			
Percentage heroperaties < 60 dagen na interne fixatie collum femoris fractuur	0%	3,3%	0%
Percentage heroperaties < 60 dagen collum femoris fractuur met endoprothese	5,8%	5,5%	3,7%
Percentage heroperaties < 60 dagen na interne fixatie pertrochantere fractuur	1,6%	1,2%	0%
Percentage medebehandeling geriatrieteam bij heupfractuur	54,4%	85,3%	89,4%
1.3 Operatief proces, Tijdige antibioticaprofylaxe			
Percentage tijdig toegediende peroperatieve antibioticaprofylaxe	93,1%	95,6%	95,8%
Percentage indicatoroperaties waarbij antibioticaprofylaxe is gegeven	93,4%	99,4%	98,8%
3.2 Intensive care, Deelname en aanlevering aan de kwaliteitsregistratie van de NICE			
Percentage bloedglucose metingen onder 2,2 mmol/l			0,1%
6.1 Interventies, Interventies radiologie			
Time-out procedure bij vasculaire radiologische interventies			100%
7.1 Medicatieproces, Elektronisch voorschrijven			
Wordt er op dit moment in het ziekenhuis elektronisch voorgeschreven op één van de volgende klinische afdelingen (cardiologie, interne geneeskunde, kinderafdeling, orthopedie, urologie)		Ja	Ja
Wordt er op dit moment in het ziekenhuis elektronisch voorgeschreven op één van de volgende poliklinische afdelingen (cardiologie, interne geneeskunde, kinderafdeling, orthopedie, urologie)		Goed-deels	Goed-deels
7.2 Medicatieproces, Medicatieverificatie bij kwetsbare groepen			
Het percentage patiënten ouder dan 28 dagen en jonger dan 18 jaar bij wie bij opname de medicatie is geverifieerd		98,8%	97,9%
Het percentage patiënten van 70 jaar en ouder bij wie bij opname de medicatie is geverifieerd		97,7%	98,5%
Het percentage patiënten ouder dan 28 dagen en jonger dan 18 jaar bij wie bij ontslag de medicatie is geverifieerd		74,0%	97,3%
Het percentage patiënten van 70 jaar en ouder bij wie bij ontslag de medicatie is geverifieerd		70,9%	82,3%
8.1 Verpleegkundige zorg, Wondzorg			
Percentage patiënten waarbij volledige wondgenezing heeft opgetreden			35%
Percentage patiënten waarbij een amputatie van de teen heeft plaatsgevonden			15%
Percentage patiënten waarbij amputatie van een (onder)been heeft plaatsgevonden			15%
Percentage patiënten waar nog steeds een wond aanwezig is, dus zonder eindpunt in het verslagjaar			35%
8.2 Verpleegkundige zorg, Ondervoeding			
Percentage kinderen dat gescreend is op ondervoeding	89,2%	83,0%	89,3%
Percentage kinderen dat geclassificeerd is als acuut ondervoed	6,0%	1,3%	12,5%
Percentage ernstig ondervoede volwassen patiënten met een adequate eiwitname op de vierde opnamedag	52,4%	51,6%	61%
Percentage ernstig ondervoede kinderen met een adequate eiwitname op de vierde opnamedag	88,2%	66,7%	95%
Percentage ondervoede kinderen met een adequate energie-inname op de vierde opname dag	79,4%	56,3%	95%
Percentage patiënten op de POS-polikliniek dat gescreend is op ondervoeding	97,0%	80%	88,9%
Percentage patiënten op de POS-polikliniek dat geclassificeerd is als 'ondervoed'	0%	0%	4,2%
8.3 Verpleegkundige zorg, Delirium			
Percentage afdelingen of, in het geval van preoperatieve screening, poliklinieken, waar bij meer dan 80% van alle patiënten van 70 jaar en ouder bij opname een risicoscore is vastgelegd in het medisch dossier	100%	100%	100%
Percentage patiënten, met verhoogd risico op delirium, dat met de DOSS of CAM tenminste éénmaal is geobserveerd op aanwezigheid van delirium, ongeacht de uitkomst	97,1%	80%	84,9%

8.4 Verpleegkundige zorg, Ziekenhuisbrede pijnmeting			
Beschikt uw ziekenhuis over een ziekenhuisbreed protocol voor de detectie en behandeling van pijn dat gebruikt wordt door de relevante niet postoperatieve afdelingen?		Nee	Nee
Beschikt uw ziekenhuis over een pijnservice die ook voor niet-postoperatieve patiënten wordt geraadpleegd?		Ja	Ja
Heeft het ziekenhuis een ziekenhuisbreed registratiesysteem/EPD waarin pijnscores worden vastgelegd?		Ja	Ja
9.1 Oncologie, Continuïteit in de keten			
Percentage patiëntendossiers van patiënten met borstkanker waarin het zorginhoudelijke aanspreekpunt voor de oncologische zorg is ingevuld			100%
Percentage patiëntendossiers van patiënten met darmkanker waarin het zorginhoudelijke aanspreekpunt voor de oncologische zorg is ingevuld			100%
9.2 Oncologie, Borstkanker			
Percentage patiënten met een nieuw gediagnosticeerd mammacarcinoom waarbij binnen maximaal 5 weken na PA-diagnose gestart is met neo-adjuvante chemotherapie	62,5%	66,7%	72%
Primaire reconstructies; plaatsing van expanders of prothesen in dezelfde operatie als die van het verwijderen van een borst			12,5%
Secundaire reconstructies; plaatsing van expanders of prothesen in een tweede, separate operatie van die van het verwijderen van een borst			0,0%
Wissel van tissue expander naar definitieve prothese of wisseling van prothese naar nieuwe prothese voor andere indicaties			3,2%
9.4 Oncologie, Gastro-intestinaal			
Percentage patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een colorectaal carcinoom, waarbij een complicatie is opgetreden (transanale procedures worden geëxcludeerd).			22,2%
9.5 Oncologie, Urologische tumoren			
Percentage voor het ziekenhuis nieuwe patiënten met een spierinvasief blaascarcinoom die voorafgaand aan de behandeling ten minste eenmaal besproken zijn binnen een specifiek MDO in uw ziekenhuis in het verslagjaar..	100%	100%	100%
Totaal aantal uitgevoerde cystectomiën in verband met spierinvasief blaascarcinoom.	15	18	14
10.1 Hart en vaten, Volume van risicovolle interventies			
Aantal patiënten waarbij een electieve AAA-operatie is uitgevoerd in het verslagjaar	33	39	30
10.2 Hart en vaten, Behandeling patiënten met een ST-elevatie acuut myocardinfarct (STEMI)			
Aantal STEMI patiënten op de SEH of CCU gepresenteerd	23	8	7
Aantal van deze STEMI-patiënten die vervoerd zijn naar PCI centrum	6	4	4
10.3 Hart en vaten, Evaluatie na inbrengen pacemakers en ICD's			
Implanteren, wisselen van pacemakers: conventioneel	178	168	157
Implanteren, wisselen van pacemakers: biventriculaire pacemakers zonder ICD	7	8	2
Aantal reïnterventies binnen 90 dagen na pacemakerimplantatie	6	3	2
10.4 Hart en vaten, Carotischirurgie			
Percentage patiënten met een interval langer dan 3 weken (21 dagen) tussen het moment van aanmelden bij de neuroloog wegen een TIA of niet-invaliderend infarct en de carotisendarterectomie.	13,0%	0%	2,8%
De mediaan in aantal dagen tussen het moment van aanmelden bij de neuroloog wegens een TIA of een niet-invaliderend infarct en de carotisendarterectomie		10	10
Percentage patiënten die een carotisingreep ondergaan vanwege een symptomatische carotisstenose en die hierna tijdens de ziekenhuisopname een beroerte doormaken of overlijden.	0%	13,5%	2,9%
10.6 Hart en vaten, Atriumfibrilleren			
Percentage nieuwe patiënten met atriumfibrilleren waarvan een CHAD2VASC-score werd vastgelegd			70%
12.1 Infectieziekten, Ziekenhuisinfecties			
Percentage patiënten bij wie in het verslagjaar de drie sepsis screeningsvragen gesteld zijn en zijn vastgelegd			100%
12.2 Infectieziekten, Pneumonie			
Percentage patiënten met CAP bij wie de antibiotische therapie binnen 4 uur na	100%	93%	93%

opname via de SEH werd toegediend in het verslagjaar en die op de intensive care werden opgenomen			
14.1 Maag-darm-lever (MDL), Time-out procedure endoscopische verrichtingen			
Percentage endoscopische verrichtingen waarbij de TOP volledig is uitgevoerd	98%	96%	92,2%
16.1 Perinatale zorg, De spontane bevalling			
Percentage spontane partussen waarbij moeder en kind voor de start van de bevalling (ontsluiting of uitdrijving) onder verantwoordelijkheid zijn gebracht/verwezen naar 2 ^e -lijn	61,9%	61,8%	59,7%
Percentage spontane partussen waarbij moeder en kind werden overgedragen van de 1 ^e - naar de 2 ^e -lijn tijdens de ontsluiting of de uitdrijving	58,9%	59,9%	61%
Percentage spontane partussen in de 2 ^e -lijn	60,6%	60,9%	60,3%
17.1 Kwetsbare groepen, Ondervoeding geriatrische patiënten			
Percentage geriatrische patiënten die voor het eerst een bezoek brengen aan de geriatrische poli- of dagkliniek en bij wie op de geriatrische poli- of dagkliniek gebruik is gemaakt van een gevalideerd screeningsinstrument voor het vaststellen van ondervoeding	36,5%	72,4%	74,3%
17.2 Kwetsbare groepen, Colonchirurgie bij ouderen			
Percentage gescreende patiënten van 70 jaar en ouder met indicatie colonchirurgie	97,7%	96,6%	100%
Percentage kwetsbare patiënten van 70 jaar en ouder met indicatie colonchirurgie dat preoperatief beoordeeld is door een generalistisch medisch specialist met ervaring in de geriatrie	9,1%	62,5%	100%
17.3 Kwetsbare groepen, Medebehandeling bij kinderen			
Percentage voor interne problematiek behandelde kinderen <16 jaar waar de kinderarts hoofdbehandelaar is			78,1%
Percentage voor interne problematiek behandelde kinderen <16 jaar waar de kinderarts medebehandelaar is			6,5%
18.1 Algemeen kwaliteitsbeleid, Evalueren van het functioneren van medisch specialisten			
Percentage jaargesprekken gevoerd	68,8%	95%	94,1%
Percentage IFMS	100%	100%	99,4%
20.1 Onverwacht lange opnameduur en heropname, Onverwacht lange opnameduur			
Percentage opnamen in het verslagjaar waarbij de gerealiseerde opnameduur meer dan 50% hoger lag dan verwacht	12,5%	13,7%	14,9%
20.2 Onverwacht lange opnameduur en heropname, Heropnamen			
Percentage opnamen waarbij de gerealiseerde opnameduur meer dan 50% hoger ligt dan verwacht			13,7%
Werkelijk aantal heropnamen			1.563
Verwacht aantal heropnamen			1.380
Werkelijk aantal heropnamen (ratio) t.o.v. van het verwacht aantal heropnamen			113