

Bijlage Indicatoren

1. Uitvoeren ROP-screening volgens richtlijn	
Operationalisatie	<ul style="list-style-type: none">- Wordt eerste screening verricht 5 weken (35 – <42 dagen) na de geboorte maar niet voor de leeftijd van 31 weken PMA?- Wordt voor vervolgonderzoek en beëindiging van screening het schema gevolgd zoals vastgelegd in de richtlijn ‘Prematurenretinopathie’?
Type indicator	Procesindicator
In- en exclusiecriteria	Niet van toepassing
Kwaliteitsdomein	Veiligheid en effectiviteit.
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Verslagjaar	Afgelopen volledig kalenderjaar
Rapportagefrequentie	Eén keer per jaar

Achtergrond en variatie in kwaliteit van zorg

- 5 Screening is van belang om visusbedreigende ROP, die behandeling noodzakelijk maakt, tijdig te detecteren en dient gecontinueerd te worden tot dit risico niet meer aanwezig is. De periode waarin de eerste screening plaats moet vinden is internationaal vastgelegd. De frequentie van de vervolgonderzoeken binnen het screeningsprogramma worden gebaseerd op de componenten van de International Classification of ROP (ICROP 3), namelijk stadium, zone en aanwezigheid van (pre-)plus tekenen. Een schema is opgenomen in de richtlijn.
- 10 Screening kan beëindigd worden als aan de gestelde criteria is voldaan.

Definities

Start, vervolgonderzoeken en beëindiging van screening dienen volgens schema in de richtlijn uitgevoerd te worden.

Registreerbaarheid

- 15 Bij dossieronderzoek van kinderen die gescreend zijn voor prematurenretinopathie (ROP) kan vastgesteld worden of het schema uit de richtlijn ‘Prematurenretinopathie’ gevolgd is.

Mogelijke versturende factoren

- 20 De werkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor deze indicator voldoende discrimineert tussen de ziekenhuizen en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren. Voor deze indicator is case-mix niet van toepassing.

Mogelijke ongewenste effecten

Niet van toepassing.

Referenties

- 25 Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG). Richtlijn Prematuren retinopathie (ROP). 2023.

2. Overplaatsingsbrief

Operationalisatie	Wordt in de overplaatsingsbrief van de kinderarts-neonatoloog de volgende informatie vastgelegd: (ja/nee) <ul style="list-style-type: none">- bevindingen bij onderzoek en afspraken over vervolgscreening- eventueel vermelding dat screening nog niet heeft plaats gevonden- kalenderweek afspraak (vervolg)screening
Type indicator	Structuurindicator
In- en exclusiecriteria	Niet van toepassing
Kwaliteitsdomein	Veiligheid
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Verslagjaar	Afgelopen volledig kalenderjaar
Rapportagefrequentie	Eén keer per jaar

Achtergrond en variatie in zorg

5 Uit onderzoek blijkt dat er regelmatig dingen mis gaan bij het overdragen van zorg van ziekenhuis naar poli controle bij de oogarts na ontslag of verwijzing naar een ander ziekenhuis (Day, 2009; Reynolds 2007). Het overplaatsen van kinderen is een zeer zwakke schakel in het hele screeningproces. Om problemen te voorkomen dient in de overplaatsingsbrief van de kinderarts-neonatoloog specifieke informatie te worden vast gelegd.

10 *Definities*

In de overplaatsingsbrief van de kinderarts-neonatoloog wordt specifieke ROP informatie vastgelegd en advies gegeven over termijn herhaalconsult oogheelkunde. Duidelijk moet worden aangegeven wanneer de screening plaats moet vinden. Bij voorkeur wordt de kalenderweek waarin de screening moet plaatsvinden genoteerd i.p.v. het aantal weken waarna (vervolg) screening dient plaats te vinden. Dit laatste leidt tot verwarring als de onderzoeksdatum niet ook vermeld wordt. Op deze manier zouden vertragingen in screening vermeden moeten worden.

20 *Registreerbaarheid*

De werkgroep richtlijnontwikkeling verwacht dat deze indicator onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) hetzelfde resultaat oplevert. Aangezien het hier gaat om een structuurindicator is er sprake van een geringe registratielast.

25 *Mogelijke versturende factoren*

De werkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor deze indicator voldoende discrimineert tussen de ziekenhuizen en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren. Voor deze indicator is case-mix niet van toepassing.

30 *Mogelijke ongewenste effecten*

Niet van toepassing.

Referenties

Day S, Menke AM, Abbott RL. Retinopathy of prematurity malpractice claims: the Ophthalmic Mutual Insurance Company experience. Arch.Ophthalmol. 2009;127:794-8.

35 Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG). Richtlijn Prematuren retinopathie (ROP). 2023.

Reynolds JD. Malpractice and the quality of care in retinopathy of prematurity (an American Ophthalmological Society thesis). Trans.Am.Ophthalmol.Soc. 2007;105:461-80.

3. Informatieve ROP folder	
Operationalisatie	Wordt er voordat de eerste screening plaatsvindt een informatieve ROP folder uitgereikt aan de ouders? Ja/nee Waar wordt dit gedocumenteerd?
Type indicator	Structuurindicator
In- en exclusiecriteria	Niet van toepassing
Kwaliteitsdomein	Patiëntgerichtheid
Meetfrequentie	1x per verslagjaar
Verslagjaar	Afgelopen volledig kalenderjaar
Rapportagefrequentie	Eén keer per jaar

5 *Achtergrond en variatie in zorg*

Goede informatie verstrekking en overdracht van gegevens naar de ouders is heel belangrijk voor het ROP screeningsonderzoek. Veel ouders vinden het onderzoek belastend en vervelend voor hun kind, daarom is het extra belangrijk om duidelijk te maken waarom en hoe dit onderzoek uitgevoerd wordt. Ouders zouden schriftelijke informatie moeten ontvangen voordat de eerste screening plaatsvindt.

15 *Definities*

In de informatie ROP folder staat tenminste de volgende informatie: uitleg over het ziektebeeld, reden van screening, de screeningsprocedure, de risico's en gevolgen van ernstig ROP.

20 *Registreerbaarheid*

De werkgroep richtlijnontwikkeling verwacht dat deze indicator onder gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) hetzelfde resultaat oplevert. Aangezien het hier gaat om een structuurindicator is er sprake van een geringe registratielast.

25 *Mogelijke versturende factoren*

De werkgroep verwacht dat er voldoende variatie in de praktijk bestaat, waardoor deze indicator voldoende discrimineert tussen de ziekenhuizen en verbeteringen in kwaliteit van zorg zal registreren. Voor deze indicator is case-mix niet van toepassing.

30 *Mogelijke ongewenste effecten*

Schriftelijke informatie is geen vervanging van mondelinge informatieverstrekking, de ouders van patiënten dienen daarom ook mondelinge informatie te ontvangen.

Referenties

Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG). Richtlijn Prematuren retinopathie (ROP). 2023.