

## Oproep tot deelname aan de Nederlandse Prevalentiemeting Ondervoeding in de Ziekenhuizen (NPOZ)

Nederlandse ziekenhuizen screenen sinds 2007 patiënten bij opname op ondervoeding. Hierdoor is het zorgprobleem ondervoeding onderdeel geworden van de basiskenmerken van de patiënt en is tijdige voedingsinterventie mogelijk. Tot en met 2013 was de screening op ondervoeding een van de indicatoren van de basisset prestatie-indicatoren van de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ).

Sinds 2013 ontbreken de jaarlijkse prevalentiecijfers ondervoeding voor de ziekenhuizen omdat IGZ geen gegevens meer over de screeningsuitslag ondervoeding uitvraagt. Voorheen werden de gegevens van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (LPZ) gebruikt, maar nu er te weinig ziekenhuizen hieraan deelnemen, zijn de LPZ resultaten niet meer representatief.

In april 2015 verschijnt het SEO rapport over de effectiviteit van de behandeling van ondervoede patiënten door de diëtist in ziekenhuizen. Om de uitkomsten van dit SEO rapport kracht bij te zetten zijn actuele gegevens nodig over het aantal ondervoede patiënten in de Nederlandse ziekenhuizen.

### NPOZ - Wat vragen we?

De NVD en de Stuurgroep Ondervoeding vragen hierbij je deelname aan de Nederlandse Prevalentiemeting Ondervoeding in Ziekenhuizen (NPOZ).

Vanaf het moment dat de screeningsuitslag is opgenomen in het elektronisch dossier beschikt ieder ziekenhuis over een schat aan informatie. De gegevens die nodig zijn voor de NPOZ zijn redelijk eenvoudig uit de ziekenhuisinformatie te halen voor de periode dat de screeningsuitslag is opgenomen in het elektronisch patiëntendossier. We vragen je contact op te nemen met de afdeling die de patiëntinformatie beheert met de vraag de gegevens aan te leveren voor deze landelijke analyse.

### Welke informatie?

Uit de database van patiëntinformatie van jouw ziekenhuis hebben we de volgende informatie nodig van alle ziekenhuisopnames van 24 uur of langer voor de jaren die beschikbaar zijn in het elektronisch dossier. Voor de meeste ziekenhuizen is dit van 2007 tot en met 2014. De NPOZ wil de volgende gegevens op patiënt niveau verzamelen:

- Jaar van opname
- Geslacht
- Leeftijd
- Opnameduur
- SNAQ score / MUST score
- Opnemend specialisme
- Opnemende verpleegafdeling

Uit deze opsomming is af te leiden dat de gegevens anoniem zijn en niet te herleiden tot individuele patiënten. Terugkoppeling van gegevens vindt op twee niveaus plaats:

- Per ziekenhuis om te gebruiken in het eigen ziekenhuis
- Samenvoeging van de gegevens van alle ziekenhuizen (niet herleidbaar tot ziekenhuizen) om algemene trends te kunnen analyseren. Deze gegevens zijn ook te gebruiken om de gegevens van je eigen ziekenhuis mee te vergelijken.

## Pilot NPOZ

De pilot voor de NPOZ is uitgevoerd in het VU medisch centrum (VUmc) in Amsterdam. In de bijlage zijn de resultaten van deze meting als voorbeeld toegevoegd. De conclusie in dit ziekenhuis is dat ruim 70% van alle klinische opnames in het VUmc binnen 24 uur na opname wordt gescreend op ondervoeding. Ruim 15% heeft de screeningsuitslag ondervoed. Dit varieert per verpleegafdeling en medisch specialisme van 4 tot 34%. De patiënten met de screeningsuitslag “ondervoed” zijn 1,4 dag langer opgenomen in het ziekenhuis.

Het selecteren van de benodigde gegevens uit het ziekenhuissysteem kostte de databeheerder ongeveer 30 minuten. Ze wilde dit graag doen met een taart als tegenprestatie van de afdeling Diëtetiek. De resultaten zijn in het VUmc verspreid onder de leden van de raad van bestuur, de zorgmanagers en de medisch en verpleegkundig afdelingshoofden van de verpleegafdelingen. De raad van bestuur was enthousiast, de successen zijn gevierd en er zijn verbeterafspraken gemaakt met de afdelingen die nog niet goed screenen op ondervoeding.

## Landelijke prevalentiegetallen en gegevens per ziekenhuis

De NVD en de Stuurgroep Ondervoeding willen graag dat zoveel mogelijk ziekenhuizen deze gegevens aanleveren, zodat we betrouwbare getallen krijgen om de noodzaak van aanhoudende aandacht voor de ondervoede patiënt en optimale diëtistische behandeling te onderbouwen. Daarbij komt dat het voor elk ziekenhuis goed is om eigen data te hebben, in het format van de bijgevoegde nieuwsbrief, om de screening in het eigen ziekenhuis te evalueren en waar nodig te verbeteren.

## Wat gebeurt er met de gegevens?

De gegevens kunnen als Excel bestand gestuurd worden aan de Stuurgroep Ondervoeding ([hinkekruizenga@stuurgroepondervoeding.nl](mailto:hinkekruizenga@stuurgroepondervoeding.nl)). Er wordt dan voor elk ziekenhuis een nieuwsbrief gemaakt, zoals de voorbeeldniewsbrief in de bijlage. De kleurstelling en logo van het ziekenhuis wordt daarin verwerkt zodat het goed te gebruiken is als visitekaartje van de afdeling diëtetiek. Daarnaast worden de gegevens van alle deelnemende ziekenhuizen samengevoegd tot een landelijk rapport. Interessant is dat de gegevens uit je eigen ziekenhuis te vergelijken zijn met de landelijke cijfers. De relatie met opnameduur, die er uit de gegevens van de pilot blijkt te zijn, is nog niet op deze schaal beschreven.

## Planning

In april 2015 verschijnt het SEO rapport (SEO Economisch Onderzoek) naar de (kosten-)effectiviteit van de behandeling van ondervoeding in het ziekenhuis. We willen dan ook graag de resultaten van de NPOZ presenteren. Als de gegevens uit de ziekenhuizen **vóór 1 maart** as. aangeleverd worden lukt dat. Als de gegevens pas na maart beschikbaar komen verwerken we ze zeker ook nog. Mochten er vragen, dan kun je die per mail stellen aan Hinke Kruizenga: [hinkekruizenga@stuurgroepondervoeding.nl](mailto:hinkekruizenga@stuurgroepondervoeding.nl).

We hopen dat je meedoet!

Namens de NVD en Stuurgroep Ondervoeding

Wineke Remijnse, Anja Evers, Hinke Kruizenga en Ellen van der Heijden