

ParaBench / Managementinformatie binnen Intramed

ParaBench, algemene informatie

ParaBench is een benchmark-instrument. U kunt uw eigen prestaties over een vooraf te bepalen periode vergelijken met de gemiddelden van verschillende benchmark populaties: alle aangesloten Intramed praktijken; de praktijken binnen uw netwerk; alle aangesloten praktijken in uw regio en uw beroepsgroep (momenteel fysiotherapie en oefentherapie maar dat zal later nog verder worden uitgebreid). Als u niet bij een netwerk bent aangesloten, kunt u zichzelf ook vergelijken met alle praktijken zonder een netwerk.

U kunt uit twee periodes kiezen: een afgesloten kalenderjaar of een kwartaal in het huidige jaar. Als u als periode het laatste afgesloten kwartaal kiest, heeft u het meest actuele beeld van uw prestaties.

ParaBench is bovendien een dynamisch benchmark systeem. Dit betekent dat er continu gegevens van praktijken toegevoegd worden aan de benchmark database. Dit heeft belangrijke consequenties. De benchmark gegevens kunnen hierdoor ook continu veranderen.

Het mag duidelijk zijn dat de benchmark gemiddelden minder gaan fluctueren naar mate de benchmark groep groter wordt. De grootste fluctuaties verwachten wij te zien:

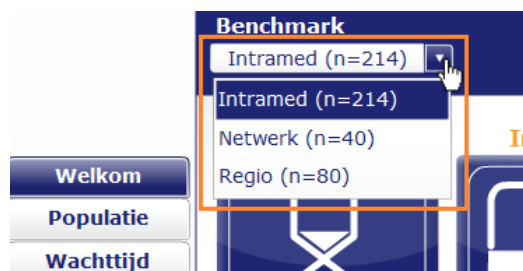
- Aan het begin van het kwartaal
- In kleine benchmark populaties, bijvoorbeeld een netwerk of regio.

Algemeen:

Op alle tabbladen is het mogelijk om op de “i” rechts bovenin te klikken, waarna een infoblad verschijnt. Hierop vindt u van alle gebruikte begrippen een definitie. Daarnaast vindt u op deze pagina's de legenda.

Het is belangrijk om te weten dat ParaBench alleen rekent met geboekte en gedeclareerde behandelingen in Intramed. Behandelingen welke in Intramed de status “afspraak” hebben, tellen niet mee.

In het menu “Benchmark” kunt u kiezen of u uw gegevens wilt vergelijken met alle praktijken (“Intramed”) uw “Netwerk” of uw “Regio”. Als u niet bent aangesloten bij een netwerk, worden uw gegevens vergeken met alle andere praktijken die niet tot een netwerk behoren als u kiest voor de optie “Netwerk”.



Definities:

Klacht:

Een klacht is een reeks verwijzingen in Intramed die aan elkaar gekoppeld zijn. Door bij het aanmaken van een nieuwe verwijzing in het veld "Vervolg van" de vorige verwijzing te selecteren worden deze verwijzingen aan elkaar gekoppeld en wordt de nieuwe verwijzing een onderdeel van een bestaande klacht.

Als het veld "Vervolg van" wordt leeggelaten dan wordt deze nieuwe verwijzing als een geheel nieuwe klacht gezien.

Het veld "Vervolg van" staat op het tabblad "1. Verwijzing" van de verwijzing. In het veld volgnummer kun je zien de hoeveelste verwijzing het is binnen een klacht.

Verwijzing

1. Verwijzing 2. Toestemming 3. Diagnose

Verwijzingsnr.: 11 Vervolg van: 10 Volgnummer: 2

Behandelaar: 7 Podotherapeut

Patient: 12 B. Samuelsen

Behandel-episode:

Soort betaler: Verzekeraar Max aantal vergoed: Alles naar verzekeraar.

Patiënt nota's naar: Patient Betaler nota's: 12 B. Samuelsen

Codelijst: 1 Fysiotherapie

Binnenkomst: Verwijzing

Verwijzer: 1 HUIS Arts

Status: Onder behandeling

Reden einde zorg: Behandeling nog niet beëindigd

Betreft: 1- Chronische aandoening

Declareerbaar: Ja

Declaratiecommentaar

Chronisch/Niet chronisch:

Klachten zijn chronisch als in Intramed in de 1e verwijzing van een klacht het veld "Betreft" de waarde: "1- Chronische aandoening", "2- Vervolgaandoening chronisch" of "8- Chronische indicatie Volw eerste n uit AV" bevat. Alle andere waardes geven een niet-chronische klacht aan.

Verwijzing

1. Verwijzing 2. Toestemming 3. Diagnose

Verwijzingsnr.: 10 Vervolg van: Volgnummer: 1

Behandelaar: 7 Podothérapeut

Patient: 12 B. Samuelsen

Behandel-episode: ↑

Soort betaler: Patient Betaler: 12 B. Samuelsen

Codeijst: 1 Fysiotherapie

Binnenkomst: Verwijzing

Verwijzer: 1 HUIS Arts

Status: Onder behandeling

Reden einde zorg: Behandeling nog niet beëindigd

Betreeft: 8- Chronische indicatie Volw eerste n uit AV

Declareerbaar: Ja

Declaratiecommentaar

Onderverdeling klachten:

In een aantal grafieken wordt er een onderverdeling gegeven in het type klacht. Dit wordt in ParaBench verdeeld op basis van de diagnosecode uit de verwijzing. In de onderstaande tabel vindt u de definiëring van deze groepen.

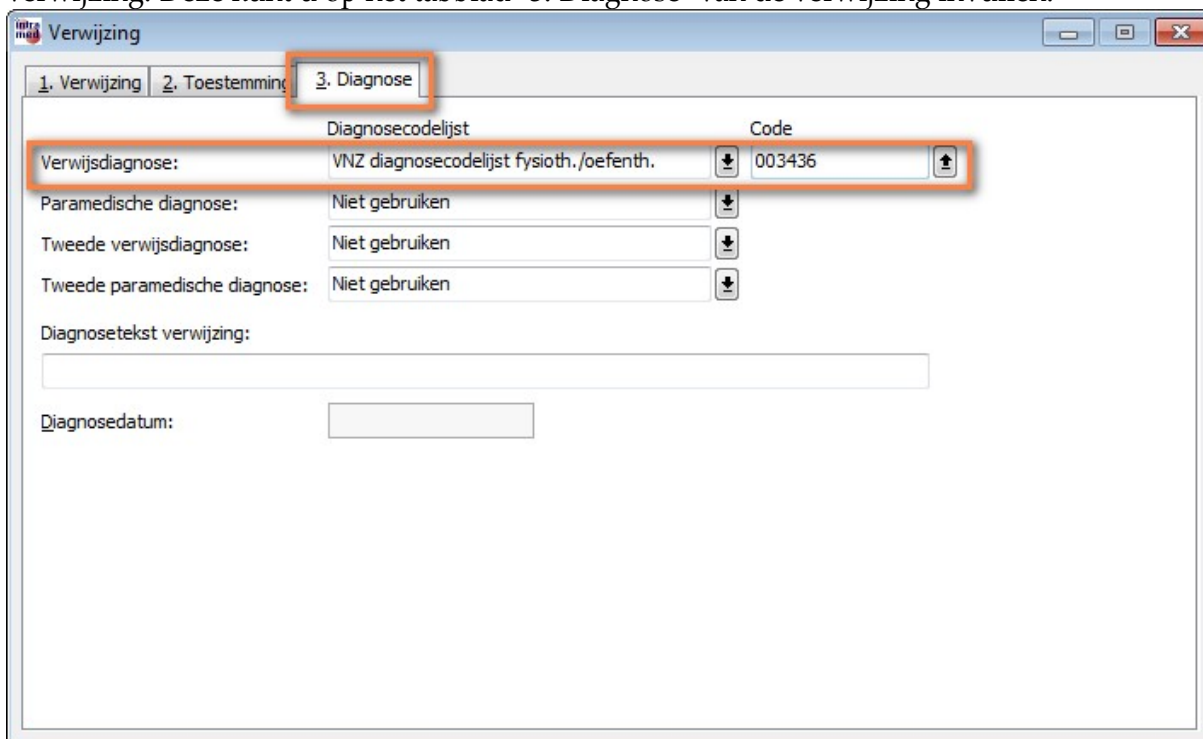
De vraagtekens in de diagnosecodes kunnen worden vervangen door een ander willekeurig cijfer. Dus de diagnosecode 003490 valt in de categorie "Reuma".

<u>Chronisch</u>		<u>Niet chronisch</u>	
Omschrijving	Diagnosecodes	Omschrijving	Diagnosecodes
Reumatisch	00??90, 00??91, 00??92, 00??93, 00??94, 00??96, 00??23	Nek/rug	001310, 001311, 001312, 001313, 001314, 001315, 001317, 001318, 001322, 001323, 001324, 001326, 001327, 001328, 001331, 001332, 001333, 001334, 001335, 001336, 001337, 001338, 001339, 001380, 001381, 001910, 001911, 001912, 001913, 001914, 001915, 001917, 001918, 001922, 001923, 001924, 001926, 001927, 001928, 001931, 001932, 001933, 001934, 001935, 001936, 001937, 001938, 001939, 001980, 001981, 003010, 003011, 003012, 003013, 003014, 003015, 003017, 003018, 003022, 003023, 003024, 003026, 003027, 003028, 003031, 003032, 003033, 003034, 003035, 003036, 003037, 003038, 003039, 003080, 003081, 003110, 003111, 003112, 003113, 003114, 003115, 003117, 003118, 003122, 003123, 003124, 003126, 003127, 003128, 003131, 003132, 003133, 003134, 003135, 003136, 003137, 003138, 003139, 003180, 003181, 003210, 003211, 003212, 003213, 003214, 003215, 003217, 003218, 003222, 003223, 003224, 003226, 003227, 003228, 003231, 003232, 003233, 003234, 003235, 003236, 003237, 003238, 003239, 003280, 003281, 003210, 003211, 003212, 003213, 003214, 003215, 003217, 003218, 003222, 003223, 003224, 003226, 003227, 003228, 003231, 003232, 003233, 003234, 003235, 003236, 003237, 003238, 003239, 003280, 003281, 003410, 003411, 003412, 003413, 003414, 003415,

			<p>003417, 003418, 003422, 003423, 003424, 003426, 003427, 003428, 003431, 003432, 003433, 003434, 003435, 003436, 003437, 003438, 003439, 003480, 003481,</p> <p>003510, 003511, 003512, 003513, 003514, 003515, 003517, 003518, 003522, 003523, 003524, 003526, 003527, 003528, 003531, 003532, 003533, 003534, 003535, 003536, 003537, 003538, 003539, 003580, 003581,</p> <p>003610, 003611, 003612, 003613, 003614, 003615, 003617, 003618, 003622, 003623, 003624, 003626, 003627, 003628, 003631, 003632, 003633, 003634, 003635, 003636, 003637, 003638, 003639, 003680, 003681,</p> <p>003710, 003711, 003712, 003713, 003714, 003715, 003717, 003718, 003722, 003723, 003724, 003726, 003727, 003728, 003731, 003732, 003733, 003734, 003735, 003736, 003737, 003738, 003739, 003780, 003781,</p> <p>003910, 003911, 003912, 003913, 003914, 003915, 003917, 003918, 003922, 003923, 003924, 003926, 003927, 003928, 003931, 003932, 003933, 003934, 003935, 003936, 003937, 003938, 003939, 003980, 003981.</p>
Neurologisch	00??70, 00??75, 00??71, 00??72, 00??73, 00??74, 00??76, 00??77, 00??78, 00??79	Bovenste extremiteit	<p>004?1?, 004?2?, 004?3?, 004?8?, 005?1?, 005?2?, 005?3?, 005?8?, 009100, 009101, 009102, 009104, 009106, 009107, 009108, 009109, 009110, 009111, 009112, 009113, 009114, 009115, 009116, 009117, 009118, 009120, 009121, 009122, 009123, 009124, 009125, 009126, 009131, 009133, 009134, 009137, 009139, 009146, 009147, 009148, 009169, 009170, 009175, 009180, 009181, 009195, 009196, 009197, 009198, 009199, 009312.</p>
Long	00??5?, 00??82	Onderste extremiteit	<p>006?1?, 006?2?, 006?3?, 006?8?, 007?1?, 007?2?, 007?3?, 007?8?, 009200, 009201, 009202, 009204, 009206, 009207, 009208, 009209, 009210, 009212, 009213, 009214, 009215, 009216, 009217, 009218, 009220, 009221, 009222, 009223, 009224, 009226, 009228, 009231, 009232, 009233, 009234, 009235, 009236, 009237, 009239, 009246, 009247, 009248,</p>

			009269, 009270, 009275, 009280, 009281, 009295, 009296, 009297, 009298, 009299.
Postoperatief	00??0?	Long	00??5?, 00??82
Hart-, vaat	00??4?	Overig	Alle andere diagnosecodes
Froz.scho, ost, dys.	004021		
Overig	Alle andere diagnosecodes		

De diagnosecodes worden bepaald op basis van de verwijfsdiagnosecode die is ingevuld in de verwijzing. Deze kunt u op het tabblad "3. Diagnose" van de verwijzing invullen.



The screenshot shows a software window titled 'Verwijzing' with three tabs: '1. Verwijzing', '2. Toestemming', and '3. Diagnose'. The '3. Diagnose' tab is active. Below the tabs is a table with two columns: 'Diagnosecodelijst' and 'Code'. The first row is highlighted with an orange box and contains the following data:

Diagnosecodelijst	Code
VNZ diagnosecodelijst fysioth./oefenth.	003436
Paramedische diagnose:	Niet gebruiken
Tweede verwijfsdiagnose:	Niet gebruiken
Tweede paramedische diagnose:	Niet gebruiken

Below the table, there is a text input field for 'Diagnosetekst verwijzing:' and a date input field for 'Diagnosedatum:'.

Leeftijd:

De informatie die in de patiëntenkaart is vastgelegd wordt gebruikt voor het berekenen van de leeftijd en voor het bepalen van de aantallen per geslacht. De verschillende leeftijden moeten worden geïnterpreteerd als "tot en met". Dus bijv. 40-59 staat voor 40 jaar tot en met 59 jaar. We gebruiken voor het berekenen van de leeftijd het jaar vòòr de benchmark periode en daar trekken we het geboortjaar vanaf. Bijv. een patiënt met het geboortjaar 1970 is in de benchmark periode 2012, 41 jaar (2011-1970).

Kleuren stoplicht

Voor het bepalen van de stoplichtkleur wordt met de volgende waarden gewerkt:

Minimum waarde: de laagste score in de betreffende uploadperiode van alle dashboards;

Maximum waarde: de hoogste score in de betreffende uploadperiode van alle dashboards;

Benchmark: het gemiddelde van alle dashboards in de betreffende uploadperiode.

Om te bepalen of het stoplicht rood/oranje/groen wordt, wordt nu 15% van het verschil tussen de benchmark en het minimum, en 15% van het verschil tussen de benchmark en het maximum berekend. Dit bepaald de marge waartussen het stoplicht oranje kleurt in plaats van rood of groen.

Rekenvoorbeeld:

Er is een behandelgemiddelde met een minimum waarde van 6, en een maximum waarde van 15 en een benchmark van 11.

Bepalen ondergrens:

Verschil tussen 11 (Benchmark) en 6 (minimum waarde) = 5. 15% van 5 = 0,75.

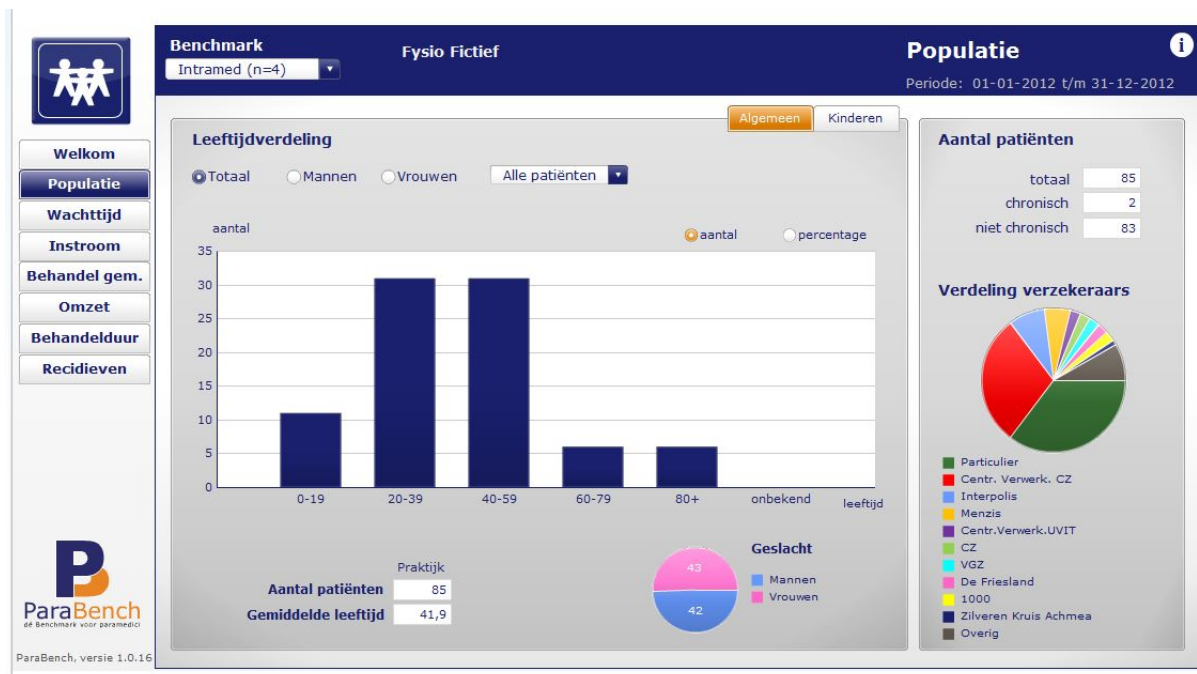
Bepalen bovengrens:

Verschil tussen 11 (Benchmark) en 15 (maximum waarde) = 4. 15% van 4 = -0,6.

Het stoplicht is dus bij:

Waarde	Berekening	Kleur
Tot 10,25	$11 - 0,75$ (Benchmark – ondergrens)	Groen
Vanaf 10,25 en tot 11,6	$11 + 0,6$ (Benchmark – bovengrens)	Oranje
Vanaf 11,6	$11 + 0,6$ (Benchmark – bovengrens)	Rood

Aspect Populatie



In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Leeftijd verdeling
- Geslacht verdeling
- Bij welke verzekeraars zijn uw patiënten verzekerd
- Chronisch of niet chronisch

De populatie laat het aantal klachten in uw praktijk zien. Het aantal patiënten wat ParaBench aangeeft, staat niet gelijk aan het aantal fysieke patiënten in uw praktijk. Als 1 patiënt 2 klachten heeft, telt deze in ParaBench als twee patiënten.

Leeftijd/geslacht

Er is een onderverdeling gemaakt tussen kinderen en volwassenen. Indien u bovenin klikt op het tabblad "Kinderen", ziet u een onderverdeling voor alle klachten van patiënten onder de 19 jaar oud.

Verzekeraar

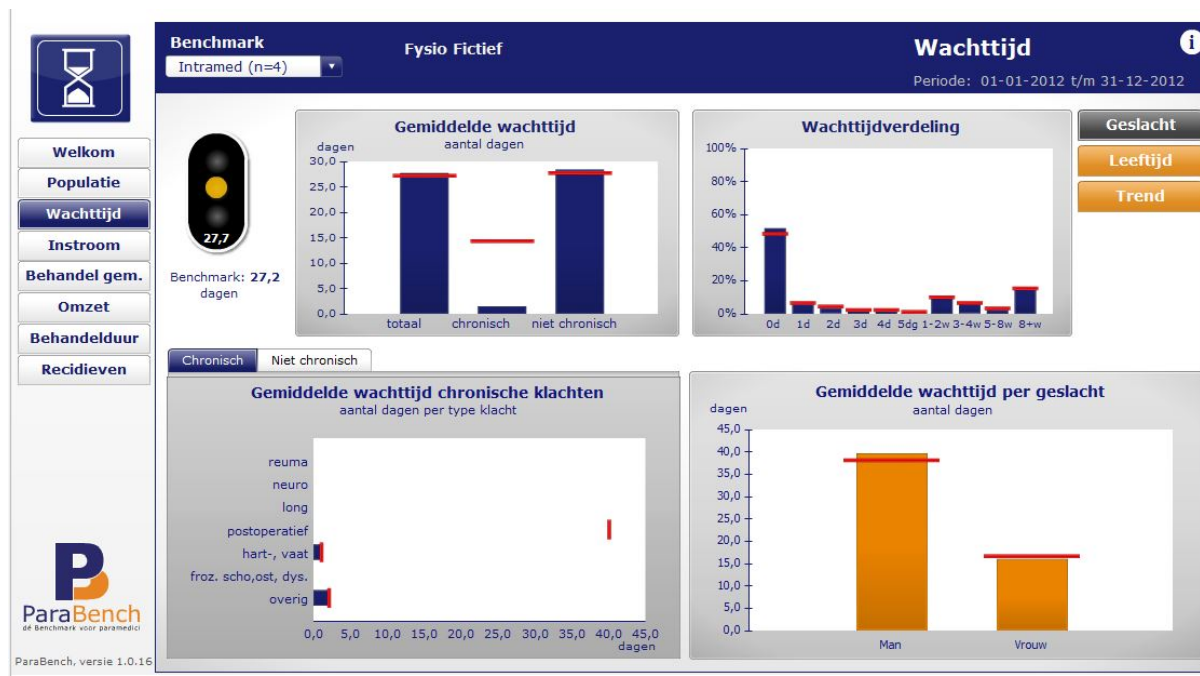
De verzekeraar wordt bepaald aan de hand van de polissen. De zitting/klacht moet gedeclareerd zijn wil deze toegekend worden aan een verzekeraar. Wanneer een zitting niet is gedeclareerd, wordt de zitting toegekend aan het type "Overig".

Hier wordt specifiek gekeken naar welke verzekeraar de 1^e zitting van de klacht is gedeclareerd.

Chronisch/Niet chronisch

Klachten zijn chronisch als in Intramed in de 1e verwijzing van een klacht het veld "Betreft" de waarde: "1- Chronische aandoening", "2- Vervolgaandoening chronisch" of "8- Chronische indicatie Volw eerste n uit AV" bevat.

Aspect Wachtijd



In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Gemiddelde wachtijd
- Wachtijdverdeling
- Gemiddelde wachtijd chronische/niet chronische klachten
- Gemiddelde wachtijd per geslacht

De wachtijd is het verschil tussen de aanmelddatum van de eerste verwijzing binnen een klacht en de datum van de eerste behandeling van een klacht.

NB.

Wanneer er in een verwijzing geen aanmelddatum is ingevuld, dan wordt de deze niet meegeteld voor de benchmark berekening van de wachtijd.

Gemiddelde wachtijd

Hier ziet u het gemiddelde van de totale wachtijd in aantal dagen van de klacht binnen de benchmark periode. Deze grafiek is onderverdeeld in drie staven. De staaf "totaal" laat de gemiddelde wachtijd van alle klachten binnen de benchmarkperiode zien. In de staven "chronisch" en niet "chronisch" de totale wachtijd onderverdeeld tussen chronische en niet chronische klachten.

Wachttijdverdeling

In dit staafdiagram ziet u hoe uw wachttijd verdeeld is.

Gemiddelde wachttijd chronische/niet chronische klachten

Dit staafdiagram laat een verdere onderverdeling van de wachttijd per type klacht zien. Het type klacht is gebaseerd op de verwijsdiagnose die u invoert in de verwijzing.

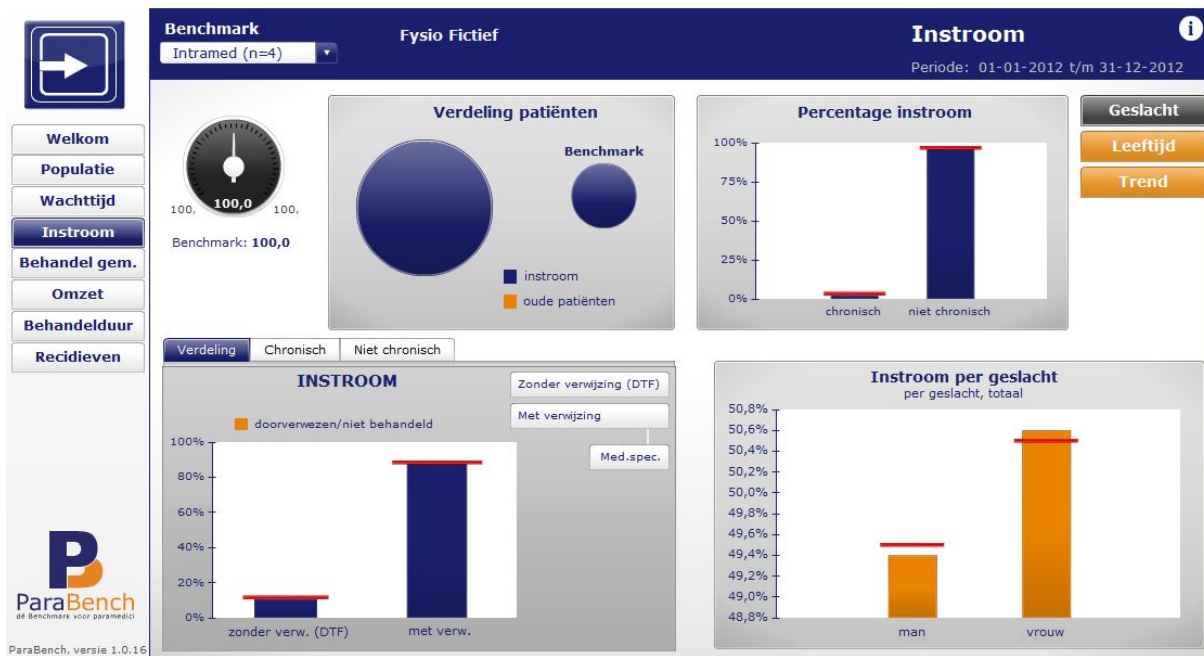
Gemiddelde wachttijd per geslacht / leeftijd / kwartaal

Dit staafdiagram bestaat uit drie verschillende onderdelen: Geslacht, leeftijd en trend. Deze kunt u rechts bovenin selecteren.

Stoplicht

Het stoplicht is groen als de waarde kleiner is dan de benchmark, en rood als de waarde groter is dan de benchmark.

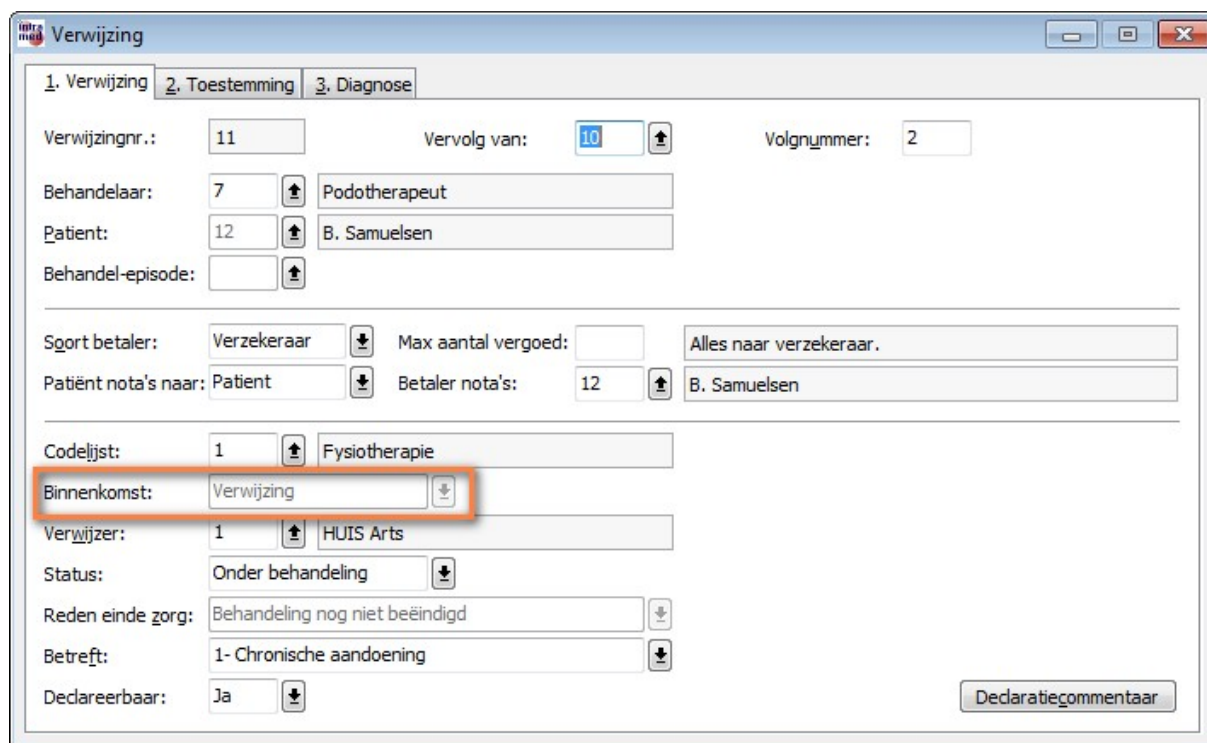
Aspect instroom



In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Verdeling patiënten
- Percentage instroom
- Instroom
- Instroom per geslacht

De instroom bestaat uit alle patiënten die hun eerste zitting voor een klacht in de benchmark periode hebben gehad. De splitsing van instroom naar directe toegankelijkheid en verwijzing wordt bepaald door het veld "Binnenkomst" in de verwijzing. Dit veld staat in de verwijzing op tabblad "1. Verwijzing".



Als u dit veld niet heeft in de verwijzing, dan zal u in de codelijst de instelling "Gebruik binnenkomst" op "Ja" moeten zetten.

U gaat hiervoor naar [Systeem], [Tabellen], [Codelijsten].

U dubbelklikt op de desbetreffende codelijst.

U gaat naar tabblad "2. Instellingen" en zet daar het veld "Gebruik binnenkomst" op "Ja"

U kunt met de "F5"-toets deze wijziging bewaren.

Verdeling patiënten

Deze grafiek laat een verdeling zien tussen oude en nieuwe patiënten. Oude patiënten hebben hun eerste zitting voor de benchmark periode gehad, maar wel in de benchmark periode zijn behandeld.

Percentage instroom

Dit staafdiagram laat een onderverdeling van de instroom tussen chronische en niet chronische klachten zien.

Instroom

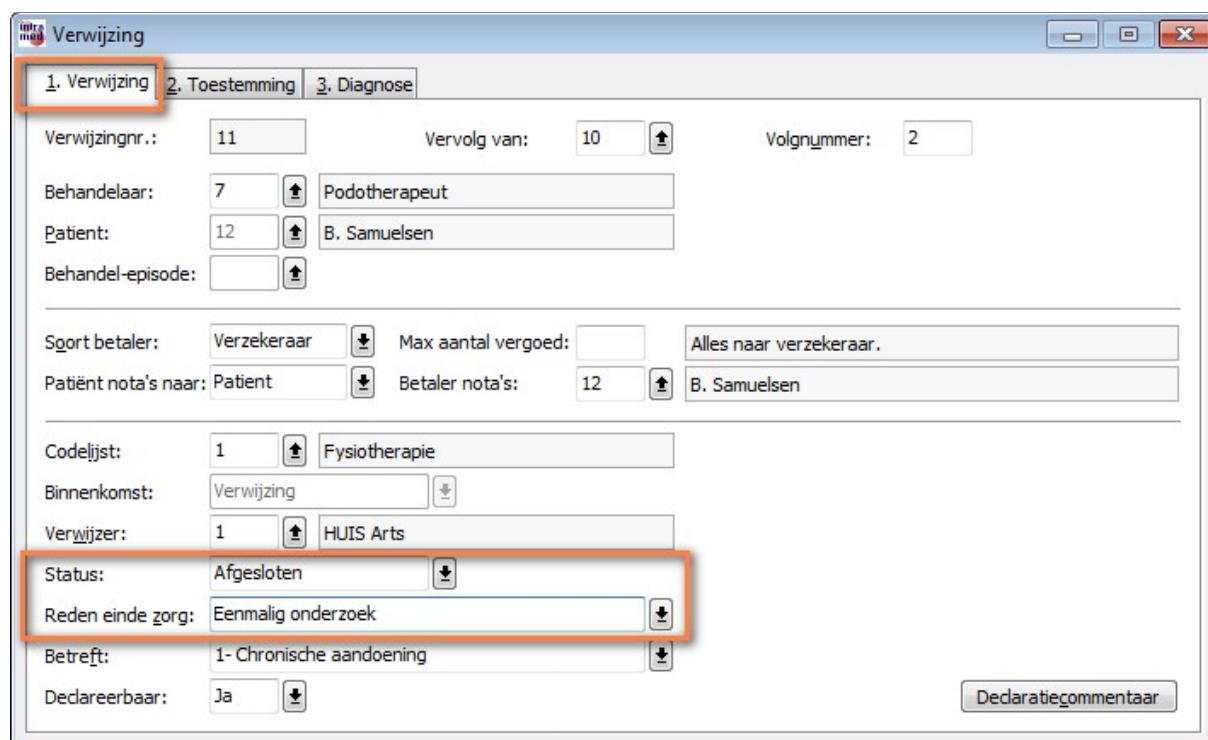
Deze grafiek bestaat uit 3 tabbladen: "Verdeling", "Chronisch" en "Niet chronisch".

Tabblad "Verdeling"

Hier ziet u een onderverdeling tussen de binnenkomst. Indien u een verwijzing heeft afgesloten, met als rede einde zorg "éénmalig onderzoek", dan wordt deze in oranje getoond

(Doorverwezen/niet behandeld). Rechts kunt u “Zonder verwijzing”, “Met verwijzing” en “Med. spec” (Medisch specialist) selecteren.

- Zonder verwijzing: Hier wordt het percentage getoond welke van de directe toegankelijkheid klachten een indicatie heeft gekregen. Als u de verwijzing afsluit met als reden einde zorg “Eenmalig onderzoek”, staat de klacht bij “geen indicatie”. De reden einde zorg kunt in de verwijzing invullen op tabblad "1. Verwijzing" bij het veld "Reden einde zorg:".



Als u dit veld niet heeft in de verwijzing, dan zal u in de codelijst de instelling "Gebruik reden einde zorg" op "Ja" moeten zetten.

U gaat hiervoor naar [Systeem], [Tabellen], [Codelijsten].

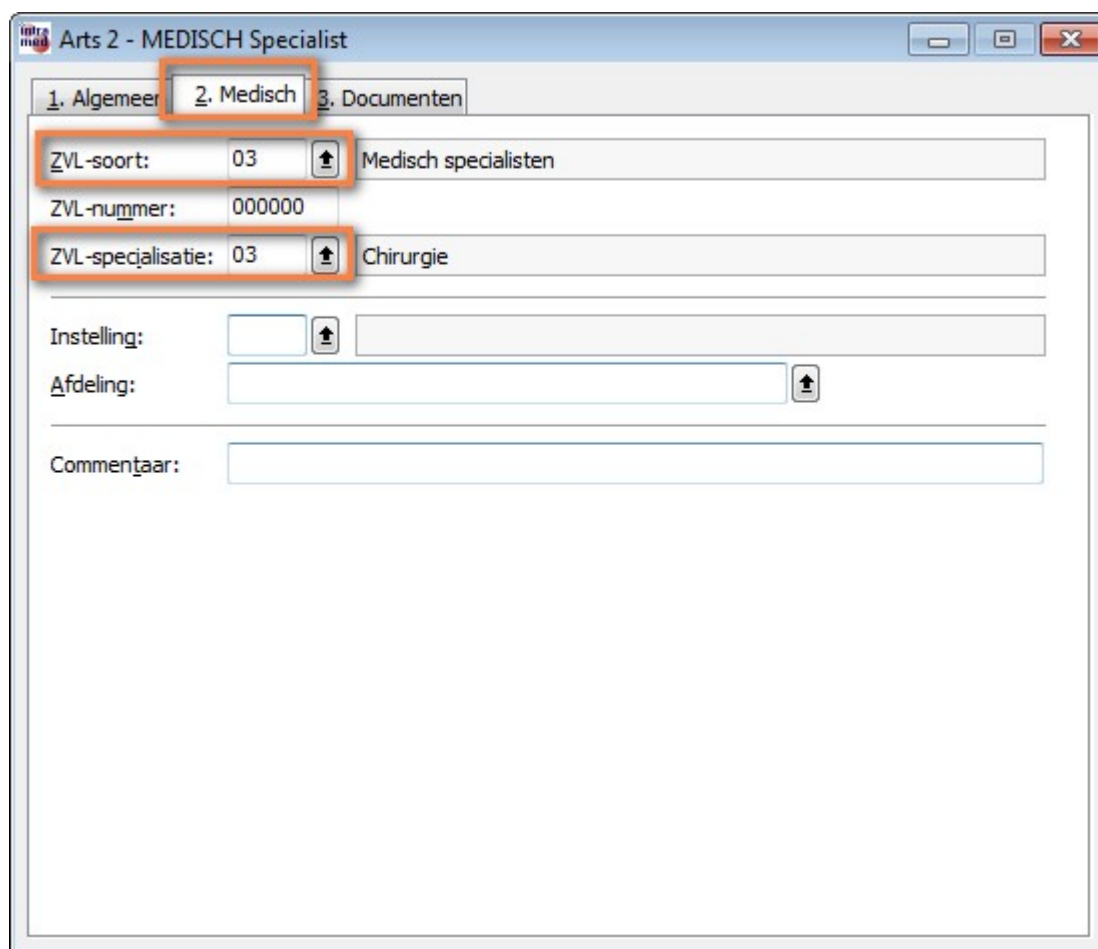
U dubbelklikt op de desbetreffende codelijst.

U gaat naar tabblad "2. Instellingen" en zet daar het veld "Gebruik reden einde zorg" op "Ja"

U kunt met de “F5”-toetst deze wijziging bewaren.

- Met verwijzing: Hier wordt getoond door wie er doorverwezen is. Dit is gebaseerd op de verwijzer in de verwijzing. De ZVL-soort op het tabblad 2 van de verwijzend arts in Intramed bepaald of deze een huisarts (01), medisch (03) specialist of bedrijfsarts (14) is.
- Med. spec.: Dit is gekoppeld aan de instroom via verwijzing. De medische specialisatie van

de verwijzer in de verwijzing bepaald hier de medische specialisatie. Bij de arts, wordt deze specialisatie op het tweede tabblad ingevuld, onder het kopje "ZVL-specialisatie".



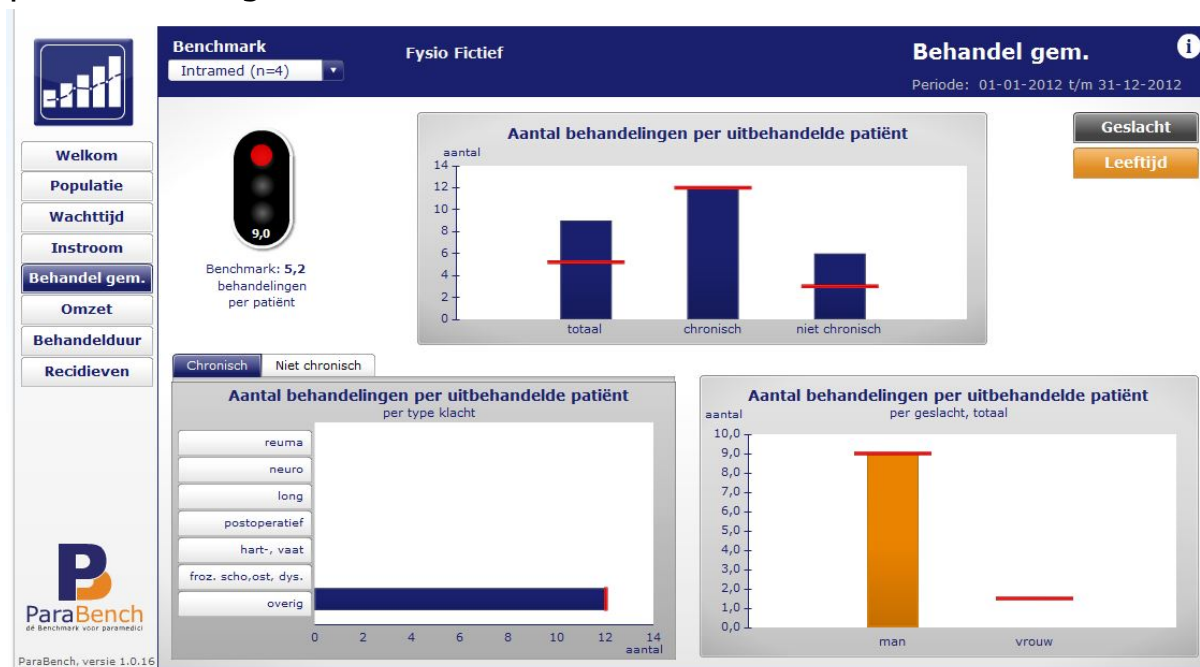
The screenshot shows a software window titled "Arts 2 - MEDISCH Specialist". It has three tabs: "1. Algemeer", "2. Medisch", and "3. Documenten". The "2. Medisch" tab is active. The form contains the following fields:

- ZVL-soort:** 03 (dropdown menu showing "Medisch specialisten")
- ZVL-nummer:** 000000
- ZVL-specialisatie:** 03 (dropdown menu showing "Chirurgie")
- Instelling:** (empty dropdown menu)
- Afdeling:** (empty dropdown menu)
- Commentaar:** (empty text area)

Tabbladen "Chronisch", "Niet Chronisch"

Deze twee tabbladen laten een onderverdeling zien, gebaseerd op het type klacht. Het type klacht is de verwijsdiagnose welke in de verwijzing wordt ingevuld. Er kan op een type klacht geklikt worden. Zodra hierop geklikt wordt, verschijnt rechts een onderverdeling per geslacht/leeftijd/kwartaal. Dit is afhankelijk welke keuze u rechts bovenin maakt.

Aspect behandelgemiddelde



In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Aantal behandelingen per uitbehandelde patiënt.
- Aantal behandelingen per uitbehandelde patiënt per type klacht
- Aantal behandelingen per uitbehandelde patiënten per geslacht/leeftijd

Het totaal aantal zittingen per patiënt voor alle afgesloten klachten waarvan de laatste zitting in de benchmark periode valt. Het maakt niet uit in welke periode een patiënt in behandeling is gekomen. Er wordt gekeken naar het gehele behandeltraject. Ook behandelingen buiten de benchmark periode tellen mee als als het traject over meerdere periodes loopt.

Aantal behandelingen per uitbehandelde patiënt

Hier ziet u het gemiddelde aantal behandelingen als totaal en onderverdeeld in chronisch en niet chronisch.

Aantal behandelingen per uitbehandelde patiënt per type klacht

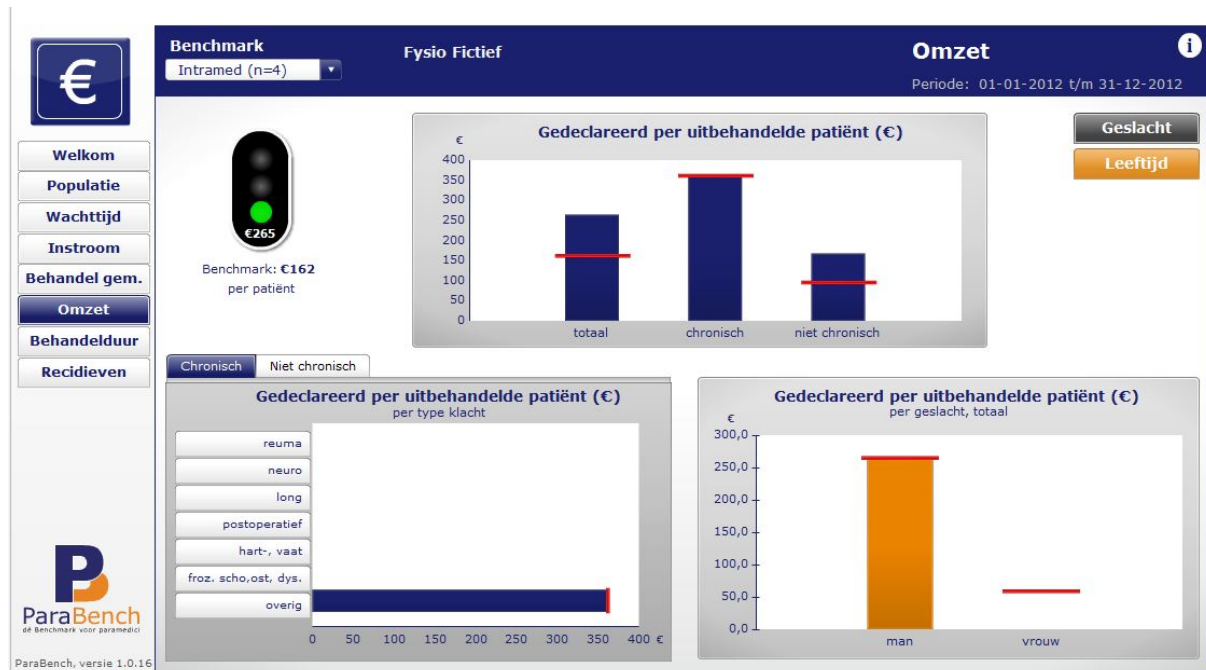
Hier ziet u het gemiddelde aantal behandelingen per type klacht. Er is een tabblad voor de chronische klachten en een tabblad voor niet chronische klachten.

Er kan op een type klacht geklikt worden. Zodra hierop geklikt wordt, verschijnt rechts een onderverdeling per geslacht/leeftijd. Dit is afhankelijk welke keuze u rechts bovenin maakt.

Stoplicht

Het stoplicht is groen als de waarde kleiner is dan de benchmark, en rood als de waarde groter is dan de benchmark.

Aspect omzet



In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Gedeclareerd per uitbehandelde patiënt.
- Gedeclareerd per uitbehandelde patiënt per type klacht
- Gedeclareerd per uitbehandelde patiënten per geslacht/leeftijd

Het totaal gedeclareerde bedrag per patiënt voor alle afgesloten klachten waarvan de laatste zitting in de benchmark periode valt. Het maakt niet uit in welke periode een patiënt in behandeling is gekomen. Er wordt gekeken naar het gehele behandeltraject. Ook gedeclareerde bedragen buiten de benchmark periode tellen mee als het traject over meerdere periodes loopt.

Gedeclareerd per uitbehandelde patiënt

Hier ziet u het gedeclareerde bedrag per uitbehandelde patiënt als totaal en onderverdeeld in chronisch en niet chronisch.

Gedeclareerd per uitbehandelde patiënt per type klacht

Hier ziet u het gedeclareerde bedrag per uitbehandelde patiënt per type klacht. Er is een tabblad voor de chronische klachten en een tabblad voor niet chronische klachten.

Er kan op een type klacht geklikt worden. Zodra hierop geklikt wordt, verschijnt rechts een onderverdeling per geslacht/leeftijd. Dit is afhankelijk welke keuze u rechtsbovenin maakt.

Stoplicht

Het stoplicht is groen als de waarde groter is dan de benchmark, en rood als de waarde kleiner is dan de benchmark.

Aspect behandelduur



De behandelduur is het aantal weken tussen de eerste en laatste zitting voor alle afgesloten klachten, waarvan de laatste zitting in de benchmark periode valt. Ook hier wordt gekeken naar het gehele behandeltraject. Wanneer een behandeltraject meerdere jaren duurt, dan zal deze pas vanaf de laatste zitting meetellen in het dashboard en voor de benchmark.

In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Behandelduur.
- Behandelduur patiënt per type klacht.
- Behandelduur per geslacht/leeftijd

Behandelduur

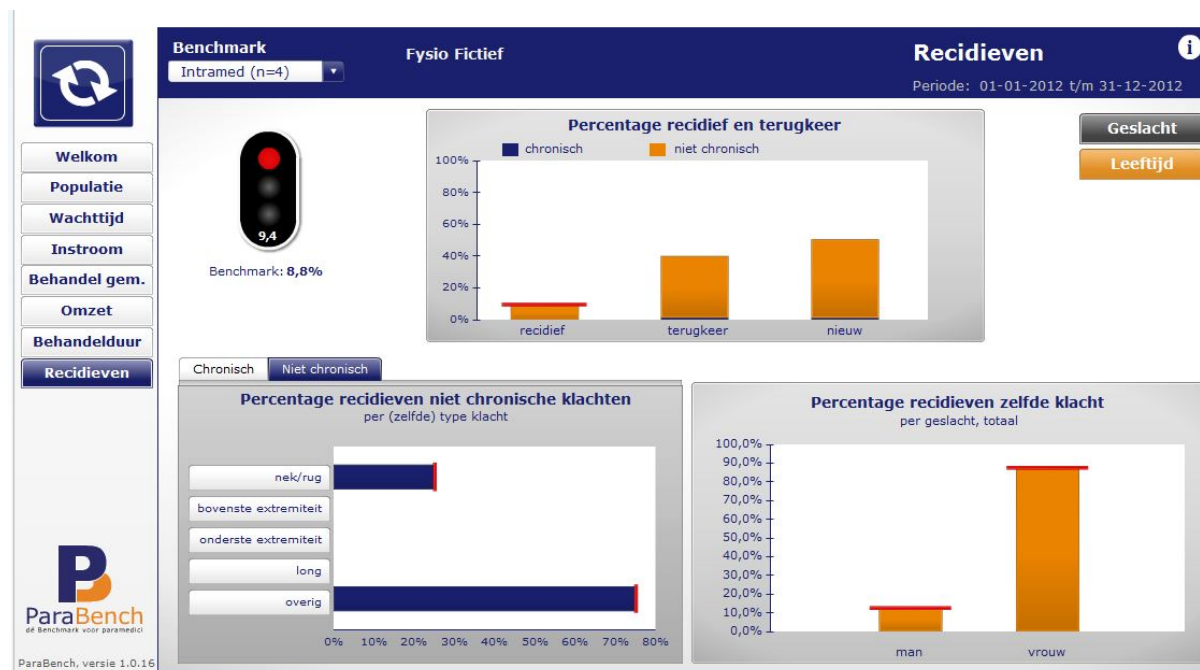
Hier ziet u de gemiddelde behandelduur als totaal en onderverdeeld in chronisch en niet chronisch in weken.

Behandelduur per type klacht

Hier ziet u de behandelduur per uitbehandelde patiënt per type klacht. Er is een tabblad voor de chronische klachten en een tabblad voor niet chronische klachten.

Er kan op een type klacht geklikt worden. Zodra hierop geklikt wordt, verschijnt rechts een onderverdeling per geslacht/leeftijd. Dit is afhankelijk welke keuze u rechts bovenin maakt.

Aspect recidieven



De patiënt is binnen 12 maanden vóór de datum van de eerste zitting eerder behandeld, voor dezelfde klacht. De eerste zitting van de nieuwe verwijzing moet binnen de benchmark periode vallen.

In dit onderdeel krijgt u de volgende informatie te zien:

- Percentage recidief en terugkeer
- Percentage recidieven chronisch / niet chronische klachten
- Percentage recidieven zelfde klacht (per leeftijd of geslacht)

Percentage recidief en terugkeer

Recidief: Het percentage patiënten, die terugkomen binnen 12 maanden voor dezelfde klacht. Een patiënt voldoet aan deze voorwaarde indien de patiënt twee verwijzingen heeft, met dezelfde diagnosecode én het veld "Vervolg van" in de verwijzing is leeg.

Terugkeer: Het percentage patiënten, die terugkomen binnen 12 maanden voor een andere klacht. Een patiënt voldoet aan deze voorwaarde indien de patiënt twee verwijzingen heeft, met een andere diagnosecode én het veld "Vervolg van" in de verwijzing is leeg. Patiënten met comorbiditeit zullen hier ook bij staan.

Nieuw: Het percentage nieuwe klachten ten opzicht van de gehele instroom binnen de benchmark periode.

Voorbeeld:

Een praktijk heeft 4 patiënten:

- patiënt A: Deze patiënt heeft 1 verwijzing, maar is ingestroomd vóór de benchmark periode en is dus een oude patiënt;
- Patiënt B: Heeft 1 nieuwe verwijzing, binnen de benchmark periode;
- Patiënt C: Heeft 2 nieuwe verwijzingen binnen de benchmark periode, met 2 unieke klachten;
- Patiënt D: Heeft 2 nieuwe verwijzingen binnen de benchmark periode, met 2 dezelfde klachten.

Totaal: 6 verwijzingen, 5 nieuwe verwijzingen

- Als er binnen de benchmark 2 nieuwe verwijzingen worden aangemaakt met dezelfde klacht, telt dit als 2 nieuwe klachten. Als de eerste verwijzing al was afgesloten voordat de tweede verwijzing werd aangemaakt, wordt de tweede verwijzing als recidief geteld. Als dit onterecht is, kan dat voorkomen worden door bij het veld "Vervolg van:" (op tabblad "1. Verwijzing" van de nieuwe verwijzing) het nummer van de vorige verwijzing te kiezen.
- De instroom 83,3 procent (5 van de 6). Dit is de instroom, die op het tabblad "Instroom" getoond wordt.
- Er zijn 60 procent nieuwe klachten (totaal, 5 klachten instroom, 3 nieuwe klachten: de eerste verwijzing van patiënt B,C en D). Deze instroom wordt onder de staaf "Nieuw" bij de verdeling instroom getoond.

Stoplicht

Het stoplicht is groen als de waarde kleiner is dan de benchmark, en rood als de waarde groter is dan de benchmark.