

InfoWijzer pilot 6MWT bij patiënten met een beenamputatie

In dit document vindt u informatie over de Revalidatie Impact pilot 6 minuten wandeltest (6MWT) bij patiënten met een beenamputatie. Deze informatie heeft betrekking op de uitkomstmaat zelf, de wijze van afnemen en de dataverzameling. Dit document is bedoeld voor projectleiders en IT-medewerkers die betrokken zijn bij deze gegevensaanlevering.

Heb je vragen over dit document of mis je informatie? Laat het ons weten via I.Verhoogt@revalidatie-impact.nl.

1. Inleiding

Stichting Revalidatie Impact

Stichting Revalidatie Impact stelt zich ten doel de revalidatiezorg verder te verbeteren. Dit doet ze door inzicht te verschaffen in de behandelresultaten van de medisch specialistische revalidatie. Door resultaten met elkaar te vergelijken kunnen revalidatie-instellingen leren en verbeteren en op den duur kunnen patiënten kiezen waar zij hun behandeling willen krijgen.

Voor het kunnen vergelijken van resultaten wordt gebruik gemaakt van het dashboard 'Revalidatie Impact Scores' van DHD. Stichting Revalidatie Impact en DHD bieden ondersteuning bij dit proces. Om data te kunnen aanleveren, doorlopen revalidatie-instellingen een aantal stappen (zie: www.revalidatie-impact.nl). Na een succesvolle gegevensaanlevering kunnen revalidatie-instellingen hun eigen gegevens terugzien in het dashboard. Ook kunnen ze hun eigen scores vergelijken met die van andere aanleverende instellingen. Op aanvraag of uitnodiging van Stichting Revalidatie Impact kunnen er spiegelgesprekken worden gepland.

Pilot: 6 minuten wandeltest (6MWT) als uitkomstmaat

Binnen Stichting Revalidatie Impact is de Expertgroep Amputatie actief aan de slag gegaan met een uitkomstmaat voor patiënten met een beenamputatie. Bij de keuze voor een uitkomstmaat wordt zoveel mogelijk aansloten bij wat beschreven staat in richtlijnen. Voor deze diagnosegroep is daarom gekozen voor de 6MWT. Deze uitkomstmaat is voor wat betreft betrouwbaarheid en de gerapporteerde meetfout te verkiezen boven bijvoorbeeld de 2 minuten wandeltest (2MWT).

In de pilotfase wordt de 6MWT getest om eventuele tekortkomingen te ondervangen voordat de uitkomstmaat breder wordt uitgevraagd bij alle revalidatie-instellingen.

2. Informatie 6MWT

Met de 6MWT meet je de maximale loopafstand die de patiënt binnen 6 minuten kan afleggen. De patiënt mag tijdens de test gebruik maken van een loophulpmiddel en/of orthese. We gebruiken de procedure zoals beschreven in Meetinstrumenten in de Zorg (<https://meetinstrumentenzorg.nl/wp-content/uploads/instrumenten/6MWT-instructies.pdf>), met de volgende aanpassingen/aanvullingen:

- Er wordt heen en weer gelopen over een lineaire afstand van 10 meter (advies, niet verplicht);

- Vooraf en direct na afloop wordt de vermoeidheid gemeten met de BORG-schaal (benauwdheid hoeft niet);
- Er hoeft geen zuurstofsaturatie of hartfrequentie te worden gemeten;
- Eventuele rusttijden hoeven niet te worden geregistreerd.

3. Registratie-instructie

Binnen deze pilot worden gegevens verzameld van de 6MWT bij patiënten binnen poortspecialisme 0327 (klinisch en poliklinisch) die een beenamputatie ondergaan hebben (amputatiehoogte syme en daarboven). Daarnaast moet er een geldige ICD10-code zijn en patiënten-toestemming voor deze gegevensaanlevering. Volgens de datastructuur van de Revalidatie Impact Scores vormen een begin- en een eindmeting een meetpaar en worden beide metingen tegelijkertijd aangeleverd. Echter, in veel gevallen kan de 6MWT niet worden afgenomen bij start van de revalidatiebehandeling. Daarom is het mogelijk om in de dataset de meetwaarde '9999' in te vullen bij de beginmeting. In het geval de beginmeting wel kan worden gedaan, wordt de gemeten waarde aangeleverd.

Overige registratie-instructies:

- De 6MWT wordt afgenomen door de behandelaar;
- Leg per meting de volgende (voor Revalidatie Impact Scores verplichte) variabelen vast:
 - De afnamedatum van de meting (neem de datum start behandeling indien beginmeting niet mogelijk is);
 - Of het een begin, tussen - of eindmeting betreft;
 - De in 6 minuten afgelegde afstand in meters ('9999' indien meting niet mogelijk is);
 - Welk loophulpmiddel is gebruikt (of geen), middels één van onderstaande opties:
 - Rollator
 - Looprek
 - 2 Ebk
 - 2 Stokken
 - 1 Ebk
 - 1 Stok
 - Krukken
 - Stokken
 - 4-poot
 - Overig
 - Geen

Daarnaast zijn de volgende gegevens belangrijk voor deze pilot:

- De lengte (advies 10 meter) van het lineaire traject in meters (niet verplicht);
- De amputatiedatum (niet verplicht);
- Bij klinische revalidatie: de opnamedatum en ontslagdatum;
- Bij poliklinische revalidatie: revalidatie einde datum.

Zie voor overige (verplichte) variabelen en specificaties ook onze [data dictionary](#).

Meetmomenten

Ten aanzien van de tijdstippen van de meting is het volgende bepaald:

Klinisch:

- Indien een beginmeting mogelijk is, wordt deze afgenomen bij start opname (of maximaal 7 dagen voor/na opnamedatum (advies), de validatieregel staat op maximaal 14 dagen).
- De eindmeting wordt afgenomen bij ontslag (of maximaal 7 dagen voor/na ontslagdatum (advies), de validatieregel staat op maximaal 14 dagen).

Poliklinisch:

- Indien een beginmeting mogelijk is, wordt deze afgenomen bij start behandeling* (of maximaal 7 dagen voor/na start behandeling (advies), de validatieregel staat op maximaal 14 dagen).
- De eindmeting wordt afgenomen bij einde behandeling (of maximaal 7 dagen voor/na einde behandeling (advies), de validatieregel staat op maximaal 14 dagen).

Daarnaast geldt specifiek voor de 6MWT de volgende validatieregel:

- De amputatiedatum ligt vóór de datum van de begin- en eindmeting en daarmee dus vóór start opname en start behandeling.

*Advies m.b.t. start van de behandeling: deze datum is gelijk aan de eerste datum waarop één van de onderstaande handelingen gepland staat:

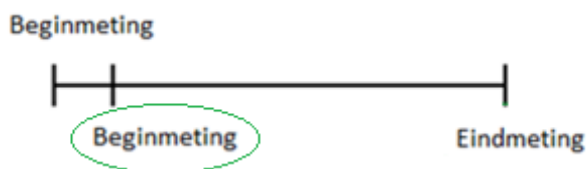
- 190960 Arts, verpleegkundig specialist of physician assistant - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190961 Fysiotherapie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190962 Ergotherapie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190963 Logopedie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190964 Maatschappelijk werk - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190965 Psychologie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190966 Orthopedagogie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190967 Activiteiten begeleiding - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190968 Bewegingsagoog/sportbegeleiding - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190969 Therapeutische peuterleiders - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190970 Hydrotherapie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190971 Diëtetiek - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190972 Muziektherapie - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190973 Psychologisch medewerker - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190974 Cognitief trainer - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190975 Niet klinische verpleging - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.
- 190976 Therapie assistenten - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.

- 190977 Geestelijke verzorging - direct patiëntgebonden handelen - revalidatie.

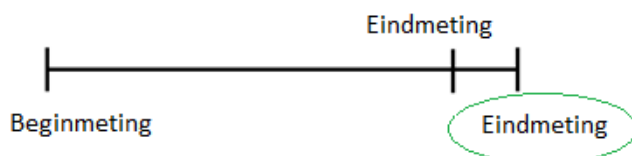
Bij meerdere begin- of eindmetingen

Aan Revalidatie Impact worden complete meetparen (1 beginmeting, 1 eindmeting en optioneel tussenmetingen) aangeleverd, waarbij er exact 1 beginmeting (bij deze doelgroep vaak met code '9999') en exact 1 eindmeting mag worden aangeleverd. Wel is het mogelijk meerdere tussenmetingen aan te leveren. Om vergelijkbare data te verkrijgen, wordt gevraagd als volgt te kiezen tussen meerdere begin- of eindmetingen:

1. Meerdere beginmetingen: kies de beginmeting die het dichtste bij de meest recente opnamedatum ligt (in geval van klinische behandeling) of het meest recent is (in het geval van poliklinische behandeling).



2. Meerdere eindmetingen: kies de eindmeting die het dichtste bij de meest recente ontslagdatum ligt (in geval van klinische behandeling), of het meest recent is (in geval van poliklinische behandeling).



Bij overdracht van klinisch naar poliklinisch behandeling:

Bij goede aansluiting tussen het klinische en poliklinische traject, mag de klinische eindmeting worden hergebruikt als poliklinische beginmeting. Er mag dan maximaal 3 weken tussen de klinische en poliklinische fase zitten.

4. Instructie data-aanlevering

De data-aanlevering zal gaan via een CSV- of XML-formaat via dezelfde infrastructuur als de andere Revalidatie Impact Scores. Zie voor specifieke instructies [onze website](#).

Enkele belangrijke afspraken over de data-aanlevering:

- Conform de datastructuur worden de begin- en eindmeting als 'meetpaar' tegelijkertijd aangeleverd.
- Bij begin- en eindmeting behoren beide metingen bij het jaar waarin de eindmeting valt.
Bijvoorbeeld: de beginmeting vindt plaats in 2022, de eindmeting vindt plaats in 2023. Het meetpaar (begin- en eindmeting) komt voor in de data over 2023.

In het uitkomsten dashboard kunt u gegevens kunt u -indien gewenst- uw gegevens weergeven per locatie of team. Vul hiervoor onderstaand schema hiërarchisch in en geef dit door aan Stichting Revalidatie Impact:

[illegible]

Richt vervolgens uw dataset hier ook op in. Wat onder “Locaties” staat heeft betrekking op het veld “Locatie” in de dataset. Wat onder “Teams” staat ingevuld heeft betrekking op het veld “Team” in de dataset.

5. Na gegevensaanlevering

Het CSV- of XML-bestand wordt gevalideerd na uploaden in het Datahub-portaal. Het verwerkingsverslag laat zien hoe dit is gegaan. Als dit goed is gegaan worden de 6MWT-gegevens zichtbaar in het uitkomsten dashboard. Hier zijn gegevens op centrum-niveau te spiegelen aan landelijke gegevens.

6. Evaluatie pilot

De pilotfase is erop gericht om te onderzoeken of de 6MWT op deze manier binnen de medisch specialistische revalidatie:

- o hoge en lage scores van elkaar kan onderscheiden (discriminerend zijn);
- o goede benchmarkinformatie kan opleveren;
- o praktisch goed bruikbaar is;
- o scores goed door DHD berekend kunnen worden.