

Toelichting Spiegelinformatie Logopedie 2020

In deze toelichting staan de meest gestelde vragen rondom de spiegelinformatie. Verder wordt er een uitleg gegeven over welke informatie u precies terugziet in uw spiegelinformatie.

Waarom verstuurt Zilveren Kruis spiegelinformatie?

Zilveren Kruis wil kwalitatief goede en efficiënte paramedische zorg voor haar klanten inkopen. Om de doelmatigheid te verbeteren en praktijkvariatie te verminderen maken wij gebruik van de behandelindex. De behandelindex geeft het gewogen behandelgemiddelde op praktijkniveau weer met daarbij de vergelijking met het verwachte behandelgemiddelde voor de betreffende praktijk.

U ontvangt periodiek spiegelinformatie van Zilveren Kruis. Met de spiegelinformatie willen wij u inzicht geven in hoe het behandelgemiddelde van uw praktijk zich verhoudt tot andere praktijken.

Welke uzovi-codes zijn meegenomen in de spiegelinformatie van Zilveren Kruis?

In de spiegelinformatie zijn de volgende uzovi-codes meegenomen:

- 3311 - Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
- 3313 - Interpolis Zorgverzekeringen N.V.
- 3351 - FBTO Zorgverzekeringen N.V.
- 3358 - De Friesland Zorgverzekeringen
- 8971 - One Underwriting B.V.

Wat is de behandelindex?

De behandelindex is een gewogen behandelgemiddelde welke het verschil aangeeft tussen het werkelijk behandelgemiddelde van uw praktijk en het gemiddelde wat verwacht wordt voor uw praktijk. Dit verwachte gemiddelde wordt berekend aan de hand van alle declaraties die Zilveren Kruis ontvangt van alle logopedie praktijken. Hoe dit berekend wordt, wordt in onderstaande vragen uitgelegd.

De behandelindex maakt het mogelijk om op zorgvuldige en degelijke wijze de doelmatigheid van logopedie onderling vergelijkbaar te maken. Op deze wijze kunnen zorgverleners zich op objectieve wijze onderling vergelijken en is het voor Zilveren Kruis mogelijk om, aanvullend op kwaliteit, ook te sturen op doelmatigheid. De behandelindex is zorgvuldig tot stand gekomen om zo recht te doen aan de complexiteit van de dagelijkse praktijk binnen de logopedie.

Welke behandelingen zijn meegenomen bij de berekening van de behandelindex?

Bij de berekening van de behandelindex zijn alle declaraties van de Zilveren Kruis verzekerden meegenomen. Verder zijn de volgende prestaties niet meegenomen in de berekening van de behandelindex:

- Screening (4050)
- Eenmalig logopedisch onderzoek (4102, 4103)
- Hanen-ouderprogramma (4307)
- Behandelingen die via de restitutiestroom worden gedeclareerd

Op welke wijze is er gecorrigeerd voor populatiekenmerken?

Verzekerden van Zilveren Kruis laten grote verschillen zien in achtergrondkenmerken. Door te corrigeren op populatiekenmerken worden verzekerden met gelijksoortige kenmerken met elkaar vergeleken. Bij de behandelindex wordt op basis van onderstaande factoren gecorrigeerd voor populatiekenmerken:

- Geslacht:
 - Man
 - Vrouw
- Leeftijd:
 - 0-1 jaar
 - 2-11 jaar
 - 12-17 jaar
 - 18-64 jaar
 - 65 jaar en ouder

De leeftijd van de verzekerde wordt bepaald per 1 juli 2020.
- Zorgzwaarte:

Om de zorgzwaarte op een juiste manier te kunnen wegen en vergelijkbaar te maken, heeft Zilveren Kruis de verschillende aandoeningen geclusterd op basis van zorgzwaarte door middel van de Logopedische Diagnose Clusters.

Hoe zijn deze Logopedische Diagnose Clusters tot stand gekomen?

Voor de behandelindex wil Zilveren Kruis rekening houden met de zorgzwaarte. Om te corrigeren voor zorgzwaarte heeft Zilveren Kruis de diagnosecode-groepen statistisch met elkaar vergeleken en diagnoses met vergelijkbare behandellengtes geclusterd in 5 groepen, de zogenaamde **Logopedische Diagnose Clusters** (LDC). Op deze manier wordt voorkomen dat laag complexe en hoog complexe logopedische zorg met elkaar vergeleken wordt.

De LDC's zijn tot stand gekomen door alle ingediende declaraties logopedie (van alle praktijken) te clusteren op basis van het behandelgemiddelde per diagnose. Onder LDC 1 vallen de diagnoses met gemiddeld de kortste behandelduur, onder LDC 5 de diagnoses met gemiddeld de langste behandelduur.

De diagnosegroepen zijn als volgt in de Logopedische Diagnose Clusters ingedeeld:

Cluster	Diagnosecode
LDC 1	1240 1510 1520 4100 4300 5260 5270 8200 8300 8310 8320 8340 8350 9000
LDC 2	0000 1600 2000 2100 2110 2120 2130 2140 2200 2210 2220 2250 2300 5200 5210 5240 5280 5290 7200 7300 7400 8000 8100 8110 8120 8130 8140 8150 8330 9100 9400
LDC 3	1000 1100 1120 1300 1410 1420 1430 1440 1500 1530 1540 1550 2230 2240 2260 2400 3130 3131 3200 3210 3250 3260 4000 4200 5000 5100 5110 5120 5130 5140 5220 5230 5250 5300 6000 6100 6200 6300 7000 7100 9200 9210 9240 9300
LDC 4	1140 1200 1210 1230 1400 3000 3100 3110 3111 3112 3120 3121 3122 3132 3140 3230 3300 9220 9230
LDC 5	1110 1130 1220 3220 3240

Waarom is er gekozen om de spiegelinformatie per Logopedische Diagnose Clusters en niet per diagnose/indicatie te berekenen?

Het clusteren van diagnosecodes binnen een bepaalde groep heeft voordelen:

- Wisselingen tussen diagnosecodes die qua zwaarte op elkaar lijken heeft geen effect op de berekening van de behandelindex.
- Het aantal verzekerden per LDC is groter, daardoor stijgt ook de betrouwbaarheid.
- Het aantal groepen is kleiner, waardoor de informatie overzichtelijker wordt.

Welke acties kan de praktijk ondernemen om informatie te verkrijgen op diagnosesniveau?

Zilveren Kruis voert geen nadere verdiepende berekeningen uit op specifieke praktijken. Met de informatie in de spiegel kunt u een eerste analyse doen; u kunt zien in welke LDC uw praktijk afwijkt.

Is er rekening gehouden met de locatie van de praktijk?

Nee. In aanvullende analyses is gekeken op welke wijze de correcties nog verder verfijnd zouden kunnen worden. Onze dataset biedt ons meer informatie, waaronder de postcode van de verzekerde waaraan de SES (sociaal economische status) gekoppeld kan worden. Deze variabele, maar ook een aantal andere, zijn meegenomen in de analyse, maar bleken geen toegevoegde waarde te hebben op de populatiekenmerken die al in de behandelindex opgenomen waren.

Hoe wordt er omgegaan met verzekerden met meerdere klachten?

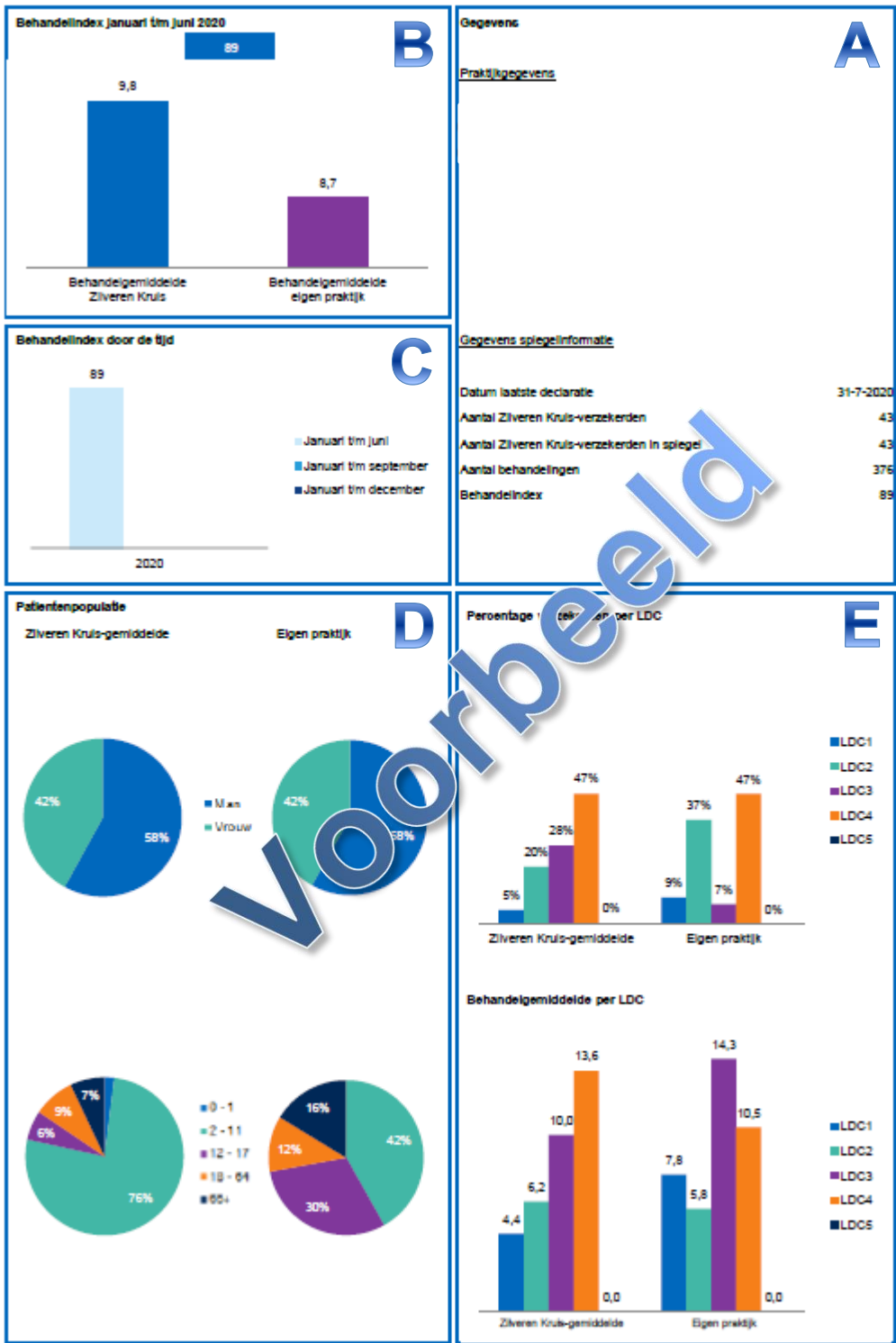
Verzekerden kunnen behandeld worden voor verschillende klachten. Om het Zilveren Kruis gemiddelde te kunnen berekenen wordt de verzekerde, afhankelijk van de diagnose, ingedeeld in een LDC groep. Als dit meerdere diagnoses zijn die in verschillende LDC's vallen, wordt de verzekerde in iedere LDC afzonderlijk meegeteld. Dit om per LDC een zuiver behandelgemiddelde te kunnen berekenen. Dit Zilveren Kruis gemiddelde wordt vervolgens meegenomen in de vergelijking met het behandelgemiddelde van uw praktijk.

Welke praktijken ontvangen de behandelindex?

Alle praktijken met een overeenkomst Logopedie met Zilveren Kruis in 2020 ontvangen spiegelinformatie.

Welke gegevens staan er in de spiegelinformatie?

De spiegelinformatie bestaat uit 5 blokken. Op de volgende pagina's wordt ieder blok toegelicht. Let op, de gegevens in het voorbeeld zijn fictief.



Blok A:

In dit blok onder “Praktijkgegevens” staan de naam en AGB-code van uw praktijk. Daarnaast staat hier een aantal andere basisgegevens:

Omschrijving	Uitleg
Datum laatste declaratie	De maximale declaratiedatum van de declaraties die zijn meegenomen in de berekening.
Aantal Zilveren Kruis- verzekerden	Het aantal Zilveren Kruis-verzekerden waarvoor u in 2020 declaraties heeft ingediend, welke zijn goedgekeurd en uitbetaald.
Aantal Zilveren Kruis-verzekerden in spiegel	Het aantal Zilveren Kruis-verzekerden waarop uw behandelgemiddelde is berekend. Dit kan afwijken van het totaal aantal verzekerden, omdat een aantal verzekerden wordt uitgesloten. Dit betreft bijvoorbeeld verzekerden die in 2020 alleen een screening hebben gehad.
Aantal behandelingen	Het totaal aantal behandelingen dat de verzekerden die worden meegenomen in de berekening van de behandelindex hebben ontvangen.
Behandelindex	Het verschil tussen het werkelijke behandelgemiddelde van uw praktijk en het verwachte behandelgemiddelde op basis van alle declaraties die Zilveren Kruis ontvangt voor logopedie.

Blok B:

In dit blok ziet u het behandelgemiddelde van uw praktijk (de paarse kolom). Daarnaast staat het bij uw patiëntenpopulatie verwachte gemiddelde (blauwe kolom), hierbij is rekening gehouden met de leeftijd, geslacht en zorgwaarde van de verzekerde. Het verschil tussen deze twee gemiddelden is de behandelindex. Deze is weergegeven in het blauwe blok.

In dit voorbeeld is het behandelgemiddelde van de praktijk 8,7 (376 behandelingen gedeeld door 43 verzekerden is 8,7). Op basis van de gegevens van alle declaraties logopedie (van alle praktijken) is berekend dat bij Zilveren Kruis voor soortgelijke verzekerden (rekening houdend met leeftijd, geslacht en zorgwaarde) een gemiddelde van 9,8 behandelingen gangbaar is. De behandelindex van deze praktijk is daarmee 89 (8,7 gedeeld door 9,8 is 89%).

Blok C:

In dit blok wordt de behandelindex voor uw praktijk op verschillende momenten in de tijd getoond. Over 2020 wordt de behandelindex weergegeven voor de periodes:

Januari t/m juni

Januari t/m september (volgt eind 2020)

Januari t/m december (volgt in 2021)

Blok D:

In dit blok vindt u ter informatie een overzicht van de binnen uw praktijk behandelde verzekerden in 2020. Hier staan vier cirkeldiagrammen. De linker rij toont de gemiddelden bij Zilveren Kruis. De rechter rij laat de gegevens van uw praktijk zien.

De bovenste diagrammen geven de procentuele verhouding weer tussen mannelijke en vrouwelijke verzekerden. De onderste diagrammen tonen over welke leeftijdsgroepen de verzekerden verdeeld zijn.

Blok E:

In dit blok wordt het aantal verzekerden en behandelgemiddelde per Logopedische Diagnose Cluster (LDC) getoond.

In de bovenste staafdiagrammen is de verhouding van het aantal verzekerden over de verschillende LDC's weergegeven. In de linker diagram voor heel Zilveren Kruis en in de rechter voor uw praktijk.

In de onderste staafdiagrammen staat het behandelgemiddelden per LDC aangegeven. In de linker diagram voor heel Zilveren Kruis en in de rechter voor uw praktijk.