

Indicatorenset DHBA

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2020

Versie, 2020.2

Meer informatie op:
www.transparantieportaal.nl
www.dica.nl
www.zorginzicht.nl

Samengesteld door:
NVvH
ZN
NFK

Contactinformatie:
DICA
indicatoren@dica.nl

Deze indicatorset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland. Vrijwillige en verplichte indicatoren worden aangeleverd via het door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal (gegevensmakelaar). Die faciliteert de route (aanlevering en publicatie) voor verplichte transparantie. De verplicht aangeleverde gegevens worden door Zorginstituut Nederland gepubliceerd.

Inhoud

1	Overzicht indicatoren	3
2	Algemene informatie	4
2.1	Uitgangspunten	4
2.2	Populatiebepaling	4
2.3	Aanlevering van de gegevens	4
2.4	Indicatorenwerkgroep	4
3	Indicatoren	5
4	Wijzigingstabel	10
5	Bijlage: toelichting op informatie per indicator	11

1 Overzicht indicatoren

Indicator- nummer	Indicatornaam	Bron¹	Transparantie?²
1	Deelname leverchirurgen	DHBA	Verplicht
2	Deelname interventieradiologen	DHBA	Verplicht
3	Aantal percutane leverablaties	DHBA	Verplicht
4	Aantal geregistreerde leveroperaties	DHBA	Verplicht
5	Mortaliteit	DHBA	Verplicht

¹ Vul hier de bron van de indicator in (bijvoorbeeld kwaliteitsregistratie X, EPD, ZIS, etc.)

² Vrijwillige indicatoren worden niet opgenomen op de Transparantiekalender en dus niet aangeleverd aan en gepubliceerd door Zorginstituut Nederland. Vrijwillige indicatoren worden gedeeld met de Zorgverzekeraars, Patiëntenorganisaties en Zorgaanbieders

2 Algemene informatie

2.1 Uitgangspunten

De indicatoren zijn gebaseerd op de DHBA kwaliteitsregistratie.
Aanlevering op ziekenhuisniveau/ZBC.

2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

Leverresecties voor colorectale levermetastasen en metastasen van andere origine.
Leverresecties voor alle primaire maligne en benigne levertumoren.
Leverresecties vanwege een maligne tumor van de galwegen of de galblaas.
Ablaties levertumoren (laparoscopisch, open, of percutaan).

2.3 Aanlevering van de gegevens

Via www.zorginzicht.nl is het processchema te raadplegen voor de aanlevering van de gegevens behorende bij de indicatoren.

2.4 Indicatorenwerkgroep

De werkgroep voor het onderhoud van de indicatorset DHBA bestond in 2019 uit de volgende personen:

Dhr. dr. D.J. Grünhagen en dhr. dr. M.C. Burgmans

3 Indicatoren

Indicatornaam	Deelname leverchirurgen
Indicatornummer	1
Operationalisatie	Deelname van de leverchirurgen aan de DHBA.
Informatie voor cliënten	Inzicht in de implementatie van de registratie in het ziekenhuis.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Structuur
Relevantie	Inzicht in de implementatie van de registratie in het ziekenhuis.
Datatype	Ja/Nee
Bron (achtergrond) van de indicator	DHBA
Rekenregels en definities	
Vraag	Worden alle leveroperaties, die voldoen aan de in- en exclusie criteria, in de DHBA geregistreerd?
Antwoorsopties	Ja/Nee; één antwoord mogelijk
In-/exclusiecriteria	Leverresecties voor colorectale levermetastasen en metastasen van andere origine; leverresecties voor alle primaire maligne en benigne levertumoren; leverresecties vanwege een maligne tumor van de galwegen of de galblaas; ablaties levertumoren (laparoscopisch, open, of percutaan).
Databron (registratie)	DHBA
Norm	Deelname is norm volgens NVvH / SONCOS.
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicatornaam	Deelname interventieradiologen
Indicatornummer	2
Operationalisatie	Deelname van de interventieradiologen aan de DHBA-interventie radiologie.
Informatie voor cliënten	Inzicht in de implementatie van de registratie in het ziekenhuis.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Structuur
Relevantie	Inzicht in de implementatie van de registratie in het ziekenhuis.
Datatype	Ja/Nee
Bron (achtergrond) van de indicator	DHBA
Rekenregels en definities	
Vraag	Is er tenminste één patiënt in de DHBA-interventie radiologie geregistreerd?
Antwoordopties	Ja/Nee; één antwoord mogelijk
In-/exclusiecriteria	Leverresecties voor colorectale levermetastasen en metastasen van andere origine; leverresecties voor alle primaire maligne en benigne levertumoren; leverresecties vanwege een maligne tumor van de galwegen of de galblaas; ablaties levertumoren (laparoscopisch, open, of percutaan).
Databron (registratie)	DHBA
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicator naam	Aantal percutane leverablaties
Indicator nummer	3
Operationalisatie	Aantal percutane leverablaties voor colorectale levermetastasen.
Informatie voor cliënten	Inzicht in het aantal leverablaties.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Structuur
Relevantie	Inzicht in het aantal leverablaties.
Datatype	Aantal
Bron (achtergrond) van de indicator	DHBA
Rekenregels en definities	
Teller	Totaal aantal percutane leverablaties vanwege colorectale levermetastasen geregistreerd in de DHBA.
Antwoordopties	Aantal; één antwoord mogelijk
In-/exclusiecriteria	Leverresecties voor colorectale levermetastasen en metastasen van andere origine; leverresecties voor alle primaire maligne en benigne levertumoren; leverresecties vanwege een maligne tumor van de galwegen of de galblaas; ablaties levertumoren (laparoscopisch, open, of percutaan).
Databron (registratie)	DHBA
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicatornaam	Aantal geregistreerde leveroperaties
Indicatornummer	4
Operationalisatie	Aantal geregistreerde leveroperaties in de DHBA.
Informatie voor cliënten	Inzicht in het aantal verrichte leveroperaties.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Structuur
Relevantie	Inzicht in het aantal verrichte leveroperaties.
Datatype	Aantal
Bron (achtergrond) van de indicator	DHBA
Rekenregels en definities	
Teller A	Totaal aantal leveroperaties (inclusief operaties waarbij geen resectie is verricht).
Teller B	Totaal aantal leverresecties.
Teller C	Totaal aantal major* leverresecties.
Teller D	Totaal aantal minor** leverresecties.
Antwoordopties	Aantal; één antwoord mogelijk
Definitie	*Major leverresectie: resectie van 3 of meer aansluitende segmenten. **Minor leverresectie: alle leverresecties behalve major resecties.
In-/exclusiecriteria	Leverresecties voor colorectale levermetastasen en metastasen van andere origine; leverresecties voor alle primaire maligne en benigne levertumoren; leverresecties vanwege een maligne tumor van de galwegen of de galblaas; ablaties levertumoren (laparoscopisch, open, of percutaan).
Databron (registratie)	DHBA
Norm	Per jaar per locatie worden tenminste 20 lever-/galwegresecties verricht (SONCOS). Per jaar per locatie worden tenminste 20 leverresecties verricht (NVvH).
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicatornaam	Mortaliteit
Indicatornummer	5
Operationalisatie	Percentage leverresecties vanwege colorectale levermetastasen waarbij de patiënt binnen 30 dagen na de operatie en/of tijdens de ziekenhuis opname overlijdt.
Informatie voor cliënten	Inzicht in het mortaliteit binnen 30 dagen na de operatie.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Inzicht in het mortaliteit binnen 30 dagen na de operatie.
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	DHBA
Rekenregels en definities	
Teller	Aantal leverresecties vanwege colorectale levermetastasen waarbij de patiënt binnen 30 dagen na de operatie en/of tijdens de ziekenhuis opname overlijdt*.
Noemer A	Aantal leverresecties vanwege colorectale levermetastasen.
Noemer B	Aantal major** leverresecties vanwege colorectale levermetastasen.
Noemer C	Aantal minor*** leverresecties vanwege colorectale levermetastasen.
Antwoordopties	Percentage; één antwoord mogelijk
Definitie	*Er is geen casemix correctie toegepast tot op heden over deze indicator. Er wordt dus (nog) niet gecorrigeerd voor patiënt- en tumorfactoren die invloed kunnen hebben op deze uitkomstindicator. **Major leverresectie: resectie van 3 of meer aansluitende segmenten. ***Minor leverresectie: alle leverresecties behalve major resecties.
In-/exclusiecriteria	Leverresecties voor colorectale levermetastasen en metastasen van andere origine; leverresecties voor alle primaire maligne en benigne levertumoren; leverresecties vanwege een maligne tumor van de galwegen of de galblaas; ablaties levertumoren (laparoscopisch, open, of percutaan).
Databron (registratie)	DHBA
Meetperiode	01-01-2018 t/m 31-12-2019 (berekend over 2 jaren)
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

4 Wijzigingstabel

Wijzigingstabel ten opzichte van de gids van verslagjaar 2019

Indicator	Wijziging

5 Bijlage: toelichting op informatie per indicator

Operationalisatie	De indicator in één korte zin omschreven. Let op: vermeld duidelijk de eenheid van de indicator in deze zin. Bijvoorbeeld: 'wachtijd in dagen'.
Informatie voor cliënten	Het belang van en de betekenis van de indicator wordt hier kort zonder vaktermen verwoord. Een indicator is een meetbaar onderdeel van de zorg wat iets kan zeggen over de kwaliteit van zorg. In de informatie van cliënten wordt beknopt omschreven wat de indicator betekent en hoe deze geïnterpreteerd moet worden ('lager is beter', 'een instelling moet onder de norm van X scoren').
Transparantie	<ul style="list-style-type: none"> - verplicht (publicatie in Openbare Database van Zorginstituut Nederland) - vrijwillig (geen openbare publicatie. Doorlevering alleen naar patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders)
Type indicator	<ul style="list-style-type: none"> - Uitkomst - Proces - Structuur
Relevantie	Geef aan waarom de indicator relevant is en voor wie.
Datatype	Het datatype dat moet worden aangeleverd: <ul style="list-style-type: none"> - tekst (vrije tekst of een keuze uit een lijst in de indicatorgids) - ja/nee - aantal (een geheel getal) - getal - percentage (een getal tussen 0 en 100. Teller/noemer *100)
Bron (achtergrond) van de indicator	Op basis waarvan is de indicator opgesteld? Verwijs naar een richtlijn/standaard, of een internationale indicatorset waarin de indicator ook is opgenomen. Dit vergroot de validiteit van de indicator: zegt deze indicator echt iets over kwaliteit van zorg?
Rekenregels en definities	
Teller(s)	Het getal boven de streep van een breuk. De teller is altijd een deelverzameling van de noemer. Om lange formuleringen te vermijden, is de volledige omschrijving van de deelverzameling niet altijd herhaald in de teller.
Noemer	Het getal onder de streep van een breuk. Nauwkeurige beschrijving van de cliëntenpopulatie. Indien er sprake van een structuurindicator is, dan is noemer niet van toepassing.
Vraag	Wanneer er een vraag wordt gesteld over de organisatie van de zorg (vaak een klantpreferentievraag), dan kan de vraag aan de instelling hier geplaatst worden. De operationalisatie is dan hoe de indicator wordt gepubliceerd. Bijvoorbeeld: Vraag: "Op welke manier kunnen patiënten na de operatie contact opnemen bij vragen?" Operationalisatie: "Aangeboden manieren postoperatief

	contact”
Antwoordopties	Bij vragen is het belangrijk aan te geven of er slechts één antwoord mogelijk is of meerdere antwoorden mogelijk zijn. Daarnaast moeten de antwoordopties vermeld worden.
Definitie	Indien in de indicator termen worden gebruikt die enige toelichting nodig hebben, zodat betrouwbaar kan worden geregistreerd, dan wordt een definitie gegeven.
In- /exclusiecriteria	Een duidelijke definiëring van de cliëntenpopulatie vertaalt zich uiteindelijk in duidelijke in- en exclusiecriteria. Daarnaast kunnen exclusiecriteria gebruikt worden om vergelijkbaarheid te vergroten. Bijvoorbeeld als bepaalde cliëntengroepen niet gelijk over instellingen zijn verdeeld.
Casemix	Wanneer het relevant is voor een indicator kunnen cliëntkenmerken gebruikt worden voor het corrigeren van de indicatorwaarde. Hier moet worden aangegeven of er een casemixcorrectie plaatsvindt en op welke variabelen.
Databron (registratie)	De te gebruiken bron voor het berekenen van de indicatorwaarde. Bijvoorbeeld: LROI, NKR, DLCA-R, EPD, Zorgkaart Nederland
Norm	Als de indicator een norm kent, wordt deze hier in de indicatorgids vermeld. Ook de bron van de norm wordt vermeld.
Meetperiode	De meetperiode is de periode waarin de metingen worden gedaan. Dit is standaard het hele kalenderjaar (01-01 t/m 31-12), maar hier kan van worden afgeweken. Bij follow-upmetingen moet een expliciete keuze worden gemaakt: een meting drie maanden postoperatief binnen het verslagjaar betekent dat de operatie ook in de laatste drie maanden van het voorgaande jaar kan zijn uitgevoerd. Soms wordt er een peildatum gebruikt in plaats van een meetperiode (vaak bij structuurindicatoren). De peildatum ligt dan vaak op 01-03 van het jaar ná het verslagjaar.
Aanleverfrequentie	De frequentie waarmee de indicatoren aangeleverd worden. Afspraken over de frequentie worden landelijk gemaakt. Dit is momenteel één keer per jaar.
Aanleverniveau	Het niveau waarop de indicatoren worden aangeleverd; in beginsel worden alle indicatoren op locatieniveau aangeleverd. In de uitgangspunten in de indicatorgids wordt voor de hele set aangegeven hoe hier mee om wordt gegaan. Per indicator kunnen specifieke aanwijzingen worden gegeven, bijvoorbeeld voor proces- en uitkomstindicatoren afkomstig uit kwaliteitsregistraties op concernniveau.