

Toetstabel CVA vj2020

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN	WScie
Indicator 1 t/m 6											
	Indicator 1: geen wijziging Indicator 2: Nieuw Alle overige indicatoren 1 nummer opgeschoven 3 was 2, 4a was 4b etc.	Criterium 1 t/m 5	Verplicht transparant	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord
Overweging ZIN	Er is consensus in de werkgroep over het verplicht transparant houden van de indicator. Het proces van de samenwerkingsafspraken MSZ is gevolgd. Dit proces is vormgegeven als een verbetercyclus waarin de relevante partijen hun eigen toetsing uitvoeren (betrokkenheid relevante partijen en registraties, uitvoeren registratietoets, autoriseringsronde). Conform dit proces neemt het Zorginstituut het advies van de werkgroep over.										
Advies ZIN	Verplicht transparant										

Factsheet indicatoren Dutch Acute Stroke Audit (DASA) 2020

DASA 2020.2

Registratie gestart: 2014

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
30-07-2015	2015.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2015.	DICA
07-08-2015	2015.2	Aanpassing indicator 4.	DICA
08-10-2015	2016.1	Aanpassing indicator 1.	DICA
06-07-2016	2017.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2016. Verwijderen oude indicatoren: 5a, 5b, 6, 7a, 8a en 8b.	DICA
18-08-2016	2017.2	Aanpassingen in indicator 3a en 4a .	DICA
08-05-2017	2018.1	Tekstuele veranderingen; indicator 2 toegevoegd.	DICA
22-06-2017	2018.2	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2017.	DICA
19-03-2018	2019.1	Naamswijziging; tekstuele veranderingen.	DICA
26-11-2018	2019.2	Toevoeging besluitvorming BOT m.b.t. transparantie.	DICA
01-04-2019	2020.1	Conceptgids externe indicatoren 2020. Wijzigingen: toevoeging indicator 2 en 6.	DICA
17-06-2019	2020.2	Toevoeging indicatorenendag notulen.	DICA

Inclusiecriteria DASA

Domein voor DASA: Alle patiënten met een cerebrovasculair accident (CVA) die zich in de acute fase presenteren op de spoedeisende hulp en/of klinisch zijn opgenomen.

Onder CVA valt: (primaire) intracerebrale bloeding of herseninfarct.

- (primaire) Intracerebrale bloeding

Hierbij hoort diagnosecode hersenbloeding (1102). Niet bedoeld worden: primaire subarachnoïdale bloeding, subduraal hematoom, epiduraal hematoom, bloeding ten gevolge van arterioveneuze malformatie of hemorragische transformatie van cerebraal ruimte-innemend proces.

- Herseninfarct

Hierbij hoort diagnosecode herseninfarct (1111). Niet bedoeld wordt: transient ischemic attack (TIA) of (infarct ten gevolge van) sinustrombose.

DASA registratiejaar 2020: 01-01-2020 t/m 31-12-2020.

Datum van presentatie van patiënt in het ziekenhuis wordt gebruikt om te bepalen in welk jaar de patiënt wordt meegenomen bij berekening van de indicatoren.

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron	WV	Transparantie
1.	Aantal CVA-patiënten, uitgesplitst voor herseninfarct en hersenbloeding.	Structuur	2020	DICA	NVN	
2.	Vullingsgraad van de NIHSS totaalscore bij opname, uitgesplitst voor patiënten met een herseninfarct en hersenbloeding.	Proces	2020	DICA	NVN	
3.	Mediane begin-tot-deur tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct.	Proces	2020	DICA	NVN	
4a.	Percentage patiënten dat intraveneuze trombolysie heeft ondergaan als fractie van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct.	Proces	2020	DICA	NVN	
4b.	Mediane deur-tot-naald tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct dat intraveneuze trombolysie heeft ondergaan.	Proces	2020	DICA	NVN	
5a.	Aantal patiënten met een herseninfarct dat intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan, uitgesplitst voor verwezen en niet-verwezen patiënten.	Proces	2020	DICA	NVN	
5b.	Mediane deur-tot-lies tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct dat intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan, uitgesplitst voor verwezen en niet-verwezen patiënten.	Proces	2020	DICA	NVN	
6.	Vullingsgraad van modified Rankin scale(mRs) score (maat voor functionele gezondheidstoestand) 3 maanden na presentatie, uitgesplitst voor patiënten met een herseninfarct en hersenbloeding.	Uitkomst	2020	DICA	NVN	

1. Aantal CVA-patiënten	
Indicator	
Operationalisatie	Aantal CVA-patiënten, uitgesplitst voor herseninfarct en hersenbloeding.
Teller A	Aantal patiënten met een CVA.
Teller B	Aantal patiënten met een herseninfarct.
Teller C	Aantal patiënten met een hersenbloeding.
Definitie(s)	N.v.t.
Inclusiecriteria	Alle CVA-patiënten.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	Het aantal patiënten dat wordt gepresenteerd aan het centrum is belangrijk om transparant te maken om aan de norm te toetsen en de behandelpercentages in context te plaatsen.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.1	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

2. Vullingsgraad van de NIHSS score bij opname

Indicator	
Operationalisatie	Vullingsgraad van de NIHSS totaalscore bij opname, uitgesplitst voor patiënten met een herseninfarct en hersenbloeding.
Teller	Aantal patiënten waarbij de NIHSS score bekend is.
Noemer A	Aantal patiënten met een herseninfarct.
Noemer B	Aantal patiënten met een hersenbloeding.
Definitie(s)	NIHSS: National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS): maat voor de ernst en uitgebreidheid van de neurologische uitval bij opname.
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een CVA.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	De NIHSS score bij opname is een zeer noodzakelijke variabele om als casemixfactor toe te passen op een uitkomstindicator. Deze indicator heeft als doel het invullen van de NIHSS te motiveren.

Notulen indicatoredagen 2019

Indicator DASA.2

Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

3. Begin-tot-deur tijd	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane begin-tot-deur tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct.
Teller	Mediane begin-tot-deur tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct.
Definitie(s)	Begin: tijdstip van ontstaan klachten en/of symptomen van het herseninfarct. Deur: tijdstip van presentatie op de spoedeisende hulp. Indien patiënt reeds opgenomen is, geldt het tijdstip waarop de neuroloog de patiënt ziet. Tijdseenheid: minuten.
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een herseninfarct.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	De tijd tot aankomst in het ziekenhuis zegt iets over de behandelmogelijkheden van de patiënten die in dat ziekenhuis komen, aangezien het/wel of niet kunnen behandelen van patiënten grotendeels tijdsafhankelijk.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.3	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

4a. Intraveneuze trombolysse	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat intraveneuze trombolysse heeft ondergaan als fractie van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct.
Teller	Aantal patiënten dat intraveneuze trombolysse heeft ondergaan.
Noemer	Aantal patiënten met een herseninfarct.
Definitie(s)	N.v.t.
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een herseninfarct.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	Het trombolyssepercentage is een belangrijke indicator te evalueren hoeveel procent van de patiënten intraveneuze trombolysse krijgt en of dit verschillend is tussen de verschillende ziekenhuizen.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.4a	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

4b. Deur-tot-naald tijd	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane deur-tot-naald tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct dat intraveneuze trombolysie heeft ondergaan.
Teller	Mediane deur-tot-naald tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct dat intraveneuze trombolysie heeft ondergaan.
Definitie(s)	Deur: tijdstip van presentatie op de spoedeisende hulp. Indien patiënt reeds opgenomen is, geldt het tijdstip waarop de neuroloog de patiënt ziet. Naald: tijdstip van start toediening van intraveneuze trombolysie. Tijdseenheid: minuten.
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een herseninfarct die intraveneuze trombolysie hebben ondergaan.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	De tijd van presentatie in het ziekenhuis tot intraveneuze trombolysie is een belangrijke kwaliteitsindicator, aangezien het effect van de behandeling grotendeels tijdsafhankelijk is.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.4b	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

5a. Intra-arteriële trombectomie	
Indicator	
Operationalisatie	Aantal patiënten met een herseninfarct dat een intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan, uitgesplitst voor verwezen en niet-verwezen patiënten.
Teller A	Aantal patiënten met een herseninfarct dat een intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan.
Teller B	Aantal verwezen patiënten met een herseninfarct dat intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan.
Teller C	Aantal niet-verwezen patiënten met een herseninfarct dat intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan.
Definitie(s)	Verwezen patiënt: patiënt is door een ander centrum verwezen naar een centrum voor intra-arteriële trombectomie. Niet-verwezen patiënt: patiënt presenteerde zich primair op de spoedeisende hulp van een centrum voor intra-arteriële trombectomie of was hier reeds klinisch opgenomen.
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een herseninfarct.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	Het aantal patiënten dat een trombectomie krijgt is belangrijk om transparant te maken om te toetsen aan de norm. Het onderscheid tussen verwezen en niet-verwezen patiënten hangt samen met de behandel tijden, aangezien bij een verwezen patiënt de deur-tot-lies tijd korter is omdat in het primaire centrum de diagnostiek al is afgerond en de indicatie is gesteld.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.5a	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

5b. Deur-tot-lies tijd	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane deur-tot-lies tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct dat een intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan, uitgesplitst voor verwezen en niet-verwezen patiënten.
Teller A	Mediane deur-tot-lies tijd van het totaal aantal patiënten met een herseninfarct dat een intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan.
Teller B	Mediane deur-tot-lies tijd van het totaal aantal verwezen patiënten met een herseninfarct dat een intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan.
Teller C	Mediane deur-tot-lies tijd van het totaal aantal niet-verwezen patiënten met een herseninfarct dat een intra-arteriële trombectomie heeft ondergaan.
Definitie(s)	<p>Deur: tijdstip van presentatie op de spoedeisende hulp. Indien patiënt reeds opgenomen is, geldt het tijdstip dat de neuroloog de patiënt ziet.</p> <p>Lies: tijdstip van aanprikken van de lies voor start intra-arteriële trombectomie.</p> <p>Tijdseenheid: minuten.</p> <p>Verwezen patiënt: patiënt is door een ander centrum verwezen naar een centrum voor intra-arteriële trombectomie.</p> <p>Niet-verwezen patiënt: patiënt presenteerde zich primair op de spoedeisende hulp van een centrum voor intra-arteriële trombectomie of was hier reeds klinisch opgenomen.</p>
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een herseninfarct die intra-arteriële trombectomie hebben ondergaan.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	De tijd van presentatie in het ziekenhuis tot intra-arteriële trombectomie is een belangrijke kwaliteitsindicator, aangezien het effect van de behandeling grotendeels tijdsafhankelijk is. Het onderscheid hierbij tussen verwezen en niet-verwezen patiënten is belangrijk omdat bij verwezen patiënten de deur-tot-lies tijd korter is omdat in het primaire centrum de diagnostiek al is afgerond en de indicatie is gesteld.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.5b	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

6. Vullingsgraad modified Rankin Scale score na 3 maanden

Indicator	
Operationalisatie	Vullingsgraad van modified Rankin scale (mRs) score (maat voor functionele gezondheidstoestand) 3 maanden na presentatie, uitgesplitst voor patiënten met een herseninfarct en hersenbloeding.
Teller	Aantal patiënten waarbij de mRs score bekend is.
Noemer A	Aantal patiënten met een herseninfarct.
Noemer B	Aantal patiënten met een hersenbloeding.
Definitie(s)	De mRs score dient te worden uitgevraagd 3 maanden na presentatie van de patiënt met klachten en/of symptomen van een CVA.
Inclusiecriteria	Alle patiënten met een CVA.
Uitvraag over periode	01-10-2019 t/m 30-09-2020
Relevantie	De modified Rankin Scale score is een globaal veel gebruikte uitkomstmaat.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DASA.6	
Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant