

**Oplegger indicatorenset Pancreascarcinoom (DPCA) verslagjaar 2017**

De indicatorset Pancreascarcinoom (DPCA) staat voor verslagjaar 2017 op de Transparantiekalender van Zorginstituut Nederland. Alle instellingen die deze zorg leveren, zijn verplicht gegevens aan te leveren aan Zorginstituut Nederland. In deze oplegger bij de indicatorgids staat welke indicatoren uit de gids verplicht aangeleverd moeten worden, en voor welke indicatoren de aanleververplichting niet geldt. Indicatoren waarvoor een aanleververplichting geldt, worden openbaar gemaakt. In de indicatorgids zelf staan de definities.

Verplichte indicatoren die moeten worden aangeleverd aan Zorginstituut Nederland

Indicator nummer	Indicatornaam	Datatype
1	Percentage patiënten dat een operatie heeft ondergaan in verband met een pancreascarcinoom en geregistreerd is in de DPCA, waarbij de informatie in de registratie volledig is.	Percentage
2	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieën (PD) per jaar per ziekenhuis.	Aantal
4	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, met maximaal 21 dagen tussen startdatum behandelingsperiode (eerste contact heelkunde) en start van de behandeling (neo-adjuvant, danwel operatie).	Percentage

Voor de onderstaande indicatoren is afgesproken dat deze vrijwillig transparant gemaakt kunnen worden. De route (aanlevering en publicatie) voor vrijwillige transparantie wordt gefaciliteerd via het door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal (gegevensmakelaar). Deze vrijwillig aangeleverde gegevens worden niet door Zorginstituut Nederland gepubliceerd.

Indicatoren die vrijwillig aangeleverd kunnen worden aan het aanleverportaal

Indicator nummer	Indicatornaam
3	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaat, vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met adjuvante chemotherapie.
5	Percentage patiënten, die een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, vanwege een vermeende (pre)maligne ziekte in het pancreas of periampullaire gebied, dat postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.
6	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, vanwege een vermeende (pre)maligne ziekte in het pancreas of periampullaire gebied, dat postoperatief tijdens de primaire opname komt te overlijden.

Colofon

Internet:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens (beschikbaar vanaf 1 februari voor leden van de NVZ en NFU): <https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: www.nvz-ziekenhuizen.nl
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.
- Zelfstandige Klinieken Nederland: www.zkn.nl.
- Zorginstituut Nederland: <http://www.zorginzicht.nl>.

Gegevensaanlevering

Zorginstellingen leveren vrijwillige en verplichte indicatoren aan via één door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal. Doorlevering vindt plaats in een voor de gebruiker uniform format. Kwaliteitsregistraties uploaden concept indicatoren naar het aanleverportaal, zodat zorginstellingen via één portaal indicatoren kunnen invullen, controleren en accorderen.

Factsheet Indicatoren Pancreascarcinoom (DPCA)

Versie: 2017.2

Registratie gestart: 2014

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
27-07-2015	2015.1	Aanpassingen conform indicatoredagen juni 2015	DICA
30-09-2015	2015.2	Aanpassingen geaccepteerd	
21-10-2015	2016.1	Aanpassingen conform indicatoredagen oktober 2015	DICA
14-05-2016	2016.1	Toevoegen commentaar ter voorbereiding indicatoredag juni 2016	DICA
30-06-2016	2017.1	Aanpassingen conform indicatoredag en juni/juli 2016. Verwijderen indicatoren (oude nummers): 3 Toevoegen indicatoren (nieuwe nummers): - Aanpassing indicatoren (nieuwe nummers): 4,5,6 (minimale veranderingen: aanscherpen van definities).	DICA
15-08-2016	2017.2	Definitieve set voor externe transparantie (verwijderen notulen & track changes)	DICA

Overzicht Externe Indicatoren (indicatoren geschikt voor transparantie)

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron
1.	Volledigheid registratie in de Dutch Pancreatic Cancer Audit	Structuur	2017	DPCA
2.	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieen (PD) per jaar	Structuur	2017	DPCA
3.	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaan vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met adjuvante chemotherapie.	Proces	2017	DPCA
4.	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, met maximaal 21 dagen tussen startdatum behandelingsperiode (eerste contact heekunde) en start van de behandeling (neo-adjuvant danwel operatie).	Proces	2017	DPCA
5.	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, dat postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.	Uitkomst	2016-2017	DPCA
6.	Percentage patiënten, die een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, dat postoperatief tijdens de primaire opname komt te overlijden	Uitkomst	2016-2017	DPCA

Inclusie en exclusie criteria DPCA

Inclusie

- Primaire maligne tumoren: b.v., pancreascarcinoom, distaal cholangiocarcinoom, papilcarcinoom, duodenumcarcinoom, neuro-endocriene tumoren van het pancreas
- Primaire benigne/premaligne tumoren: b.v., IPMN, mucineus cystadenoom, sereus cystadenoom
- Pancreassparende duodenumresecties, b.v. voor FAP
- Metastasen in het pancreas

Exclusie

- Pancreasresecties voor acute of chronische pancreatitis, behalve als patiënt geopereerd werd onder verdenking van een tumor.
- Pancreassparende galwegresecties
- Maagtumor met ingroei in het pancreas

1. Volledigheid registratie in DPCA

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een operatie ondergaat in verband met een pancreascarcinoom en geregistreerd is in de DPCA, waarbij de informatie in de registratie volledig is.
Teller	Aantal patiënten van wie de informatie in de registratie volledig* is.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een pancreascarcinoom in de DPCA.
Definitie (s)	* Volledig: analyseerbare^ patiënten waarbij alle items die nodig zijn voor het berekenen van de externe indicatoren. ^ analyseerbaar: minimaal vereiste items zijn: geboortedatum, operatiedatum, type resectie, overlevingsstatus
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria
Norm	-
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

2. Volume

Indicator	
Operationalisatie	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieën (PD) per jaar per ziekenhuis.
Teller	Aantal anatomische pancreatoduodenectomieën (PD) vanwege (pre)maligne of benigne pathologie per jaar per ziekenhuis.
Definitie (s)	Het gaat om de gegevens van een patiënt, die voldoen aan de inclusiecriteria van de DPCA, waarvan de gegevens zijn ingevoerd.
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria
Norm	Minimaal 20 per jaar
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

3. Adjuvante therapie

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaat, vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met adjuvante chemotherapie.
Teller	Aantal patiënten dat start met adjuvante chemotherapie.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een pancreas adenocarcinoom.
Definitie (s)	-
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

4. Wachtijd

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie ondergaat, met maximaal 21 dagen tussen startdatum behandelingsperiode (eerste contact heelkunde) en start van de behandeling (neo-adjuvant, danwel operatie).
Teller	Aantal patiënten met maximaal 21 dagen tussen startdatum behandelingsperiode en start behandeling.
Noemer	Aantal patiënten dat een exploratie met intentie tot resectie ondergaat, vanwege pancreas- of periampullaire carcinoom.
Definitie (s)	-
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria
Norm	Geen, want er zijn verscheidene medische redenen voor een langere wachtijd
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

5. Postoperatieve complicaties

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, die een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, vanwege een vermeende (pre)maligne ziekte in het pancreas of periampullaire gebied, dat postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.
Teller	Aantal patiënten met graad 3-5 (Clavien-Dindo) complicatie.
Noemer	Aantal patiënten dat een exploratie met intentie tot resectie ondergaat, vanwege een vermeende (pre)maligne ziekte in het pancreas of periampullaire gebied.
Definitie (s)	-
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria
Norm	-
Uitvraag over periode	01-01-2016 t/m 31-12-2017 (berekend over 2 jaren)

6. Postoperatieve mortaliteit

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, vanwege een vermeende (pre)maligne ziekte in het pancreas of periampullaire gebied, dat postoperatief tijdens de primaire opname komt te overlijden.
Teller	Aantal patiënten dat postoperatief tijdens de primaire opname komt te overlijden.
Noemer	Aantal patiënten dat een exploratie met intentie tot resectie ondergaat, vanwege een vermeende (pre)maligne ziekte in het pancreas of periampullaire gebied.
Definitie (s)	-
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria
Norm	-
Uitvraag over periode	01-01-2016 t/m 31-12-2017 (berekend over 2 jaren)