

Indicatorenset DBIR

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2020

Versie, 2020.2

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

Samengesteld door:
NVPC
ZN
PFN/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	9
5	Bijlage: toelichting op informatie per indicator	10

1 Overzicht indicatoren

Indicator-nummer	Indicatornaam	Bron¹	Transparantie?²
1	Deelname	DBIR	Verplicht
2	Geregistreerde implantaten	DBIR	Verplicht
3	Volledigheid geregistreerde borstimplantaten	DBIR	Verplicht
4	Volledigheid recall variabelen	DBIR	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 DBIR kwaliteitsregistratie.
Aanlevering op ziekenhuisniveau/ZBC.

2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

Alle geïmplanterde, dan wel geëxplanterde borstprothese(n) of expander(s) in/uit de mamma.

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 DBIR bestond in 2019 uit de volgende personen:

Dhr. dr. H.A. Rakhorst (voorzitter)

3 Indicatoren

Indicatornaam	Deelname
Indicatornummer	1
Operationalisatie	Deelname van de instelling aan de DBIR.
Informatie voor cliënten	Inzicht in de implementatie van de DBIR binnen de instellingen.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Structuur
Relevantie	Inzicht in de implementatie van de DBIR binnen de instellingen.
Datatype	Ja/Nee
Bron (achtergrond) van de indicator	DBIR
Rekenregels en definities	
Vraag	Registreert uw instelling in de DBIR in het verslagjaar?
Antwoordopties	Ja/Nee; één antwoord mogelijk
In-/exclusiecriteria	Alle geïmplanteerde, dan wel geëxplanteerde borstprothese(n) of expander(s) in/uit de mamma.
Databron (registratie)	DBIR
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicatornaam	Geregistreerde borstimplantaten
Indicatornummer	2
Operationalisatie	Het percentage geregistreerde borstprothesen en expanders.
Informatie voor cliënten	Inzicht in de volledigheid van de registratie.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Het is van groot belang dat iedere zorgverlener die borstimplantaten implanteert of explanteert meewerkt aan dit register. Middels deze indicator valideren we de registratie op volledigheid van het daadwerkelijk geregistreerde- t.o.v. het aantal geleverde implantaten vanuit de leverancier.
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	DBIR
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal geregistreerde borstprothesen en expanders in de DBIR in het verslagjaar, dat voor reconstructieve* of cosmetische** doeleinden geplaatst is***.
Noemer	Het aantal daadwerkelijk aangeleverde borstprothesen en expanders vanuit de industrie****.
Antwoordopties	Percentage; één antwoord mogelijk
Definitie	*Reconstructieve doeleinden bevat de indicaties: reconstruction post cancer, reconstruction benign, reconstruction post prophylactic mastectomy, reconstruction post congenital deformity. **Cosmetische doeleinden bevat de indicatie: cosmetic augmentation. ***Teller: komt uit de survey. ****Noemer: cijfers uit de industriële database zijn nog onvoldoende valide. Neem voor het berekenen van deze noemer eventueel contact op met de afdeling inkoop van uw operatiecomplex.
In-/exclusiecriteria	Alle geïmplanteerde, dan wel geëxplanteerde borstprothese(n) of expander(s) in/uit de mamma.
Databron (registratie)	DBIR
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicator naam	Volledigheid borstimplantaten
Indicator nummer	3
Operationalisatie	Het percentage volledig geregistreerde borstprothesen en expanders.
Informatie voor cliënten	Inzicht in de volledigheid van de registratie.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Het is van groot belang dat iedere zorgverlener die borstimplantaten implanteert of explanteert meewerkt aan dit register. Middels deze indicator valideren we de registratie op de mate van volledigheid van elk geregistreerd implantaat.
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	DBIR
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal borstprothesen en expanders waarvan de informatie in de DBIR volledig* geregistreerd is.
Noemer	Het aantal geregistreerde borstprothesen en expanders in de DBIR, dat voor reconstructieve** of cosmetische*** doeleinden geplaatst of geëxplanteerd is.
Antwoordopties	Percentage; één antwoord mogelijk
Definitie	*Volledigheid: alle implantaten waarvan de volgende items zijn geregistreerd: OK-datum, type operatie (primair of revisie), type interventie, indicatie. De implantaatgegevens: fabrikant, lotnummer en serienummer. En, indien van toepassing: reden van revisie. **Reconstructieve doeleinden bevat de indicaties: reconstruction post cancer, reconstruction benign, reconstruction post prophylactic mastectomy, reconstruction post congenital deformity. ***Cosmetische doeleinden bevat de indicatie: cosmetic augmentation.
In-/exclusiecriteria	Alle geïmplanteerde, dan wel geëxplanteerde borstprothese(n) of expander(s) in/uit de mamma.
Databron (registratie)	DBIR
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Locatieniveau

Indicatornaam	Volledigheid recall variabelen
Indicatornummer	4
Operationalisatie	Het percentage borstprothesen en expanders met volledig ingevulde recall-variabelen.
Informatie voor cliënten	Inzicht in de volledigheid van de registratie.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Het is van groot belang dat ieder implantaat dat geregistreerd wordt in de DBIR, landelijk getraceerd kan worden in geval van een recall (terugroepactie). Ook in situaties waarin zorginstellingen permanent gesloten worden. Enkele gegevens uit de DBIR (geen patiëntgegevens) worden tevens doorgestuurd naar het Landelijk Implantaten Register (LIR) van het ministerie van VWS en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	DBIR
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal borstprothesen en expanders waarvan alle recall-variabelen* volledig ingevuld zijn.
Noemer	Het aantal geregistreerde borstprothesen en expanders in de DBIR, dat voor reconstructieve** of cosmetische*** doeleinden geplaatst is.
Antwoordopties	Percentage; één antwoord mogelijk
Definitie	*Recall-variabelen: patient identification code (BSN) ; hospital location and unique patient number (clinic); operation date; manufacturer; serial number; lot number **Reconstructieve doeleinden bevat de indicaties: reconstruction post cancer, reconstruction benign, reconstruction post prophylactic mastectomy, reconstruction post congenital deformity. ***Cosmetische doeleinden bevat de indicatie: cosmetic augmentation.
In-/exclusiecriteria	Alle geïmplanteerde, dan wel geëxplanteerde borstprothese(n) of expander(s) in/uit de mamma.
Databron (registratie)	DBIR
Meetperiode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
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.