

## Toetstabel indicatorenset Pancreascarcinoom vj2020

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN	WSCie
<b>Indicator 1 t/m 5</b>											
	Indicator 1 volledigheid registratie (2019) is geschrappt, overige 5 behouden	Criterium 1 t/m 5	Verplicht transparant	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord	akkoord
<b>Overweging ZIN</b>	Er is consensus in de werkgroep over het verplicht transparant stellen van de indicatoren. 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.										
<b>Advies ZIN</b>	<b>Verplicht transparant</b>										

## Factsheet indicatoren Dutch Pancreatic Cancer Audit (DPCA) 2020

DPCA 2020.2

Registratie gestart: 2014

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
27-07-2015	2015.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2015.	DICA
30-09-2015	2015.2	Aanpassingen geaccepteerd.	DICA
21-10-2015	2016.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen oktober 2015.	DICA
14-05-2016	2016.1	Toevoegen commentaar ter voorbereiding indicatorenendag juni 2016.	DICA
30-06-2016	2017.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen 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
08-05-2017	2018.1	Concept externe indicatorenset DPCA 2018	DICA
26-06-2017	2018.2	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2017. Verwijderen indicatoren (oude nummers): - Toevoegen indicatoren (nieuwe nummers): - Aanpassing indicatoren (nieuwe nummers): 4,6 (minimale veranderingen: aanscherpen van definities).	DICA
27-10-2017	2018.3	Transparantie toegevoegd.	DICA
14-03-2018	2019.1	Concept externe indicatorenset DPCA 2019.	DICA
07-06-2018	2019.2	Definitieve versie externe indicatorenset DPCA 2019 vastgesteld op indicatorenendag. Aanpassing indicatoren: 1,3.	DICA
18-12-2018	2019.3	Toevoeging besluitvorming BOT m.b.t. transparantie.	DICA

01-04-2019	2020.1	Conceptgids externe indicatoren 2020. Veranderingen: geen.	DICA
17-06-2019	2020.2	Toevoeging indicatoredag notulen.	DICA

## Inclusie- en exclusiecriteria 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
- Pancreasresecties voor acute of chronische pancreatitis, behalve als patiënt geopereerd werd onder verdenking van een tumor

### Exclusie

- Pancreassparende galwegresecties
- Maagtumor met ingroei in het pancreas

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron	WV	Transparantie
1.	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieën (PD) per jaar.	Structuur	2020	DPCA	NVvH	
2.	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaan vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met (neo-)adjuvante chemotherapie.	Proces	2020	DPCA	NVvH	
3.	Mediane wachttijd voor patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, gemeten vanaf de startdatum behandelingsperiode tot de start van de behandeling.	Proces	2020	DPCA	NVvH	
4.	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, dat postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.	Uitkomst	2019-2020	DPCA	NVvH	
5.	Percentage patiënten, die een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, dat postoperatief tijdens de primaire opname komt te overlijden.	Uitkomst	2019-2020	DPCA	NVvH	

1. Volume	
Indicator	
Operationalisatie	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieen (PD) per jaar per ziekenhuis.
Teller	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieen (PD) per jaar per ziekenhuis.
Definitie(s)	Onder pancreatoduodenectomieen worden de volgende procedures gerekend: klassieke Whipple, pylorusparende pancreatoduodenectomie ( PPPD), pylorus ring-resectie pancreatoduodenectomie (PRPD).
In-/exclusiecriteria	Zie inclusie-/exclusiecriteria DPCA.
Norm	Minimaal 20 per jaar.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	Deze indicator zorgt voor informatie over het al dan niet behalen van de norm.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DPCA.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. (Neo)adjuvante therapie	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaat, vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met (neo)adjuvante chemotherapie.
Teller	Aantal patiënten dat start met (neo)adjuvante chemotherapie.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een pancreas adenocarcinoom.
Definitie(s)	N.v.t.
In-/exclusiecriteria	Zie inclusie-/exclusiecriteria DPCA.
Norm	N.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	Richtlijn pancreascarcinoom versie 2.0, laatst gewijzigd 2011-08-22: Er zijn aanwijzingen dat er preoperatieve chemoradiotherapie bij resectabele pancreascarcinomen het percentage R0 resecties verhoogt. Er zijn aanwijzingen dat preoperatieve chemoradiotherapie voor patiënten met resectabele pancreastumoren het percentage resecties verhoogt. Er zijn aanwijzingen dat preoperatieve chemoradiotherapie het optreden van een lokaal recidief vermindert. Het is aangetoond dat adjuvante chemotherapie een significant betere (ziektevrije) overleving geeft, dit geldt voor zowel de 5-FU gebaseerde chemotherapie als voor gemcitabine gebaseerde chemotherapie.

Notulen indicatoredagen 2019	
Indicator DPCA.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. Wachtijd	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane wachttijd voor patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, gemeten vanaf de startdatum behandelingsperiode tot de start van de behandeling.
Teller	Mediane wachttijd voor patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, gemeten vanaf de startdatum behandelingsperiode tot de start van de behandeling.
Definitie(s)	Patiënten: patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, vanwege pancreas- of periampullair carcinoom. Startdatum behandelingsperiode: eerste contact heelkunde. Start van de behandeling: neoadjuvante behandeling dan wel operatie. Tijdseenheid: dagen.
In-/exclusiecriteria	Zie inclusie-/exclusiecriteria DPCA.
Uitvraag over periode	01-01-2020 t/m 31-12-2020
Relevantie	In de richtlijn (Pancreascarcinoom 2019) staat het advies dat er zo snel mogelijk moet worden gestart met de behandeling.

Notulen indicatorenindagen 2019	
Indicator DPCA.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

#### 4. Postoperatieve complicaties

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, die een operatie (met intentie tot resectie) heeft ondergaan en postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.
Teller	Aantal patiënten met graad 3/4/5 (Clavien-Dindo) complicatie.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie (met intentie tot resectie) ondergaat.
Definitie(s)	Graad 3-5 (Clavien Dindo) complicatie: reïnterventie, MC/IC opname vanwege levensbedreigende complicatie, overlijden.
In-/exclusiecriteria	Zie inclusie-/exclusiecriteria DPCA.
Norm	N.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2019 t/m 31-12-2020 (berekend over 2 jaren)
Relevantie	Belangrijke uitkomstmaat. Onwenselijk resultaat op korte termijn, kwaliteit van leven en kosten van zorg.

#### Notulen indicatoredagen 2019

##### Indicator DPCA.4

Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja, opmerking: volledigheid registratie van alleen exploraties is niet geheel bekend
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant

## 5. Postoperatieve mortaliteit

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een operatie (met intentie tot resectie) heeft ondergaan, dat postoperatief tijdens de primaire opname of binnen 30 dagen na operatie komt te overlijden.
Teller	Aantal patiënten dat postoperatief tijdens de primaire opname of binnen 30 dagen na operatie komt te overlijden.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie (met intentie tot resectie) ondergaat.
Definitie(s)	N.v.t.
In-/exclusiecriteria	Zie inclusie-/exclusiecriteria DPCA.
Norm	N.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2019 t/m 31-12-2020 (berekend over 2 jaren)
Relevantie	Belangrijke uitkomstmaat. Onwenselijk resultaat, wat uiting kan zijn van Failure to Rescue.

### Notulen indicatoredagen 2019

#### Indicator DPCA.5

Is de indicator valide geformuleerd? Ja/nee/geen consensus	Ja
Is de indicator rijp voor transparantie? Ja/nee/geen consensus	Ja, opmerking: volledigheid registratie van alleen exploraties is niet geheel bekend.
Vrijwillig óf verplicht transparant óf geen consensus?	Verplicht transparant