

Toetstabel PCI verslagjaar 2022

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN	WSCie
Indicatoren 1,2,3,5											
	Geen wijzigingen	Criterium 1 t/m 6	Verplicht transparant	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord
Overweging ZIN	Er is consensus in de werkgroep over het verplicht transparant behouden 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.										
Advies ZIN	Verplicht transparant										
Indicator 4											
	Wijziging formulering. Revascularisatie gewijzigd in TVR (target lesion revascularisation)	Criterium 1 t/m 6	Verplicht transparant	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord
Overweging ZIN	Er is consensus in de werkgroep over de wijziging van de term revascularisatie naar TVR (target lesion revascularisation). 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										
Indicator 6 (nieuw)											
	Nieuwe indicator; kwaliteit van leven	Criterium 1 t/m 6	Verplicht transparant	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord
Overweging ZIN	Er was in in de werkgroep geen consensus over het inzetten van een kwaliteit van leven indicator. De NVZ gaf in de werkgroep aan de voordelen niet in te zien van de prestatie-indicator. Tijdens de werkgroep is afgesproken om daarom in eerste instantie alleen een indicator op te nemen om inzicht te krijgen in het gebruik van kwaliteit van leven vragenlijsten in centra. NVZ heeft achteraf in het bureauoverleg aangegeven toch wel achter de prestatie-indicator te staan. Hierdoor is er wel consensus in de werkgroep. 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										

Indicatorset Acute en Electieve PCI

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2022

Versie 1.1, juni 2021

Samengesteld door:

Organisaties van cliënten:

- Harteraad, Patientenfederatie Nederland

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners:

- Nederlandse Vereniging voor Cardiologie

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders:

- Zorgverzekeraars Nederland

Overig:

- Nederlandse Hart Registratie
- NVZ
- NFU

Aanspreekpunt:

NVVC

Deze indicatorset is na toetsing opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland. Verplichte en eventuele vrijwillige indicatoren worden aangeleverd via het door de partijen gekozen aanleverportaal (gegevensmakelaar). Dit 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	5
2.3	Aanlevering van de gegevens	5
2.4	Indicatorenwerkgroep	5
3	Vast te leggen gegevens	6
4	Indicatoren	7
5	Wijzigingstabel	15

1 Overzicht indicatoren

Indicator-nummer	Indicatornaam	Bron	Transparantie?
1	Percentage patiënten dat een electieve of acute PCI procedure heeft ondergaan, waarbij de informatie in de verplichte dataset van de PCI registratie (NHR) volledig is.	NHR	verplicht
2	Sterfte na PCI binnen 30 dagen*	NHR	verplicht
3	Sterfte na PCI binnen 1 jaar*	NHR	verplicht
4	Optreden van een TVR binnen 1 jaar*	NHR	verplicht
5	Optreden van myocardinfarct binnen 30 dagen*	NHR	vrijwillig
6	Vragenlijst Kwaliteit van leven	NHR	verplicht
	*Indicator is onderdeel van verplichte dataset PCI zoals vermeld in Handboeken NHR (nederlandsehartregistratie.nl)		

2 Algemene informatie

2.1 Uitgangspunten

- Doel van deze indicatorset is (meerkeuze):
 - interne sturing (waaronder leren & verbeteren)
 - verkrijgen van transparantie over verleende zorg (waaronder samen beslissen)
 - het afleggen van externe verantwoording

De NHR-registratie van PCI procedures (zowel electief als acuut) geeft een overzicht van de percutane behandeling dmv Percutane Coronaire Interventies zoals verricht door de Nederlandse Hartcentra, volgens de richtlijnen van de European Society of Cardiology (ESC) en de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC). De gevonden resultaten zijn een indicator voor de kwaliteit van de geboden zorg en kunnen gebruikt worden om te komen tot verbeterinitiatieven binnen de betrokken instellingen. Hiertoe zijn de uitkomsten zoveel mogelijk patiëntgericht, artsgedreven en transparant.

- Gepubliceerde transparante gegevens uit de openbare database zijn bedoeld voor (meerkeuze):
 - Cliënten
 - Zorgaanbieders en zorgverleners
 - Zorgverzekeraars
 - Wlz-uitvoerders en andere financiers
 - Toezichthouders, waaronder de IGJ en NZa
 - Onderzoekers

De indicatoren zijn gebaseerd op:

- Professionele standaard, namelijk:
- Kwaliteitsstandaard, namelijk:
- (Internationale) Indicatorset, namelijk:
- Afspraken over gegevensuitwisseling, namelijk:

*De bron van een indicator geeft aanwijzingen over de validiteit ervan; meet de indicator echt een aspect van kwaliteit van zorg?
Daarnaast kan een bron informatie bieden over de mogelijke gebruiksdoelen van een indicator, en/of over de vergelijkbaarheid van de indicatorwaarden.
Als de indicatorset is gebaseerd op een (inter)nationale indicatorset: licht toe op welke wijze deze is aangepast aan de Nederlandse situatie.*

Let op:

- De indicatoren moeten helpen bij de keuze voor goede zorg door cliënten (en/of hun naasten), eventueel samen met zorgverleners. De cliëntinformatie is hier ook op afgestemd.
- Er dient per indicator gespecificeerd te zijn op welk niveau de indicator aangeleverd moet worden (bijvoorbeeld op niveau van een locatie of op concernniveau bij aanwezigheid van meerdere locaties).
- Er dient per indicator inzichtelijk te worden gemaakt voor welke doelgroep, voor welke fase in het zorgproces en voor welk type zorginstelling de indicator relevant is.

2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorset bestaat de populatie uit:

Alle patiënten met obstructief coronairlijden die in de indicator benoemde periode werden behandeld door middel van een Percutane Coronaire Interventie (PCI). Deze behandeling kan zowel electief als acuut zijn.

2.3 Aanlevering van de gegevens

De procesbeschrijving voor de aanlevering van de gegevens is te raadplegen via [Handboeken | NHR \(nederlandsehartregistratie.nl\)](#)

2.4 Indicatorenwerkgroep

De werkgroep voor het onderhoud van de indicatorset Acute en Electieve PCI bestond in 2021 uit de volgende personen:

- H Kuijpers- ZN
- L. Vunderink- ZN
- A. Auwerda- Harteraad
- S. Van Aalst-NVZ
- M. Timmermans-NHR
- A. Doppenberg -Patientenfederatie Nederland
- T. Jonkergauw -Patientenfederatie Nederland
- H. Bosker-NVVC -voorzitter
- K. Van Houwelingen-NVVC
- M. Voskuil-NVVC
- E. de Goeij- FMS
- A. Duursma-ZiN
- R. Zondervan-NFU-agendalid
- D.Keuken-NVVC- secretaris

3 Vast te leggen gegevens

Zie hiervoor

Nederlandse Hart registratie

<https://nederlandsehartregistratie.nl/handboeken/>

4 Indicatoren

Indicatornaam	<i>Indicator 1</i> - Percentage patiënten dat een electieve of acute PCI procedure heeft ondergaan, waarbij de informatie in de verplichte dataset van de PCI registratie (NHR) volledig is.
Indicatornummer	1
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een electieve of acute PCI procedure heeft ondergaan, waarbij de informatie in de verplichte dataset van de PCI registratie (NHR) volledig is.
Informatie voor cliënten	
Relevantie en toepasbaarheid	
Type indicator	proces
Achtergrond van de indicator	
Doel van het meten en publiceren	
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)	Aantal patiënten dat een electieve of acute PCI procedure heeft ondergaan, waarbij de informatie in de verplichte dataset van de PCI registratie (NHR) volledig is.
Noemer	Totaal aantal patiënten dat een electieve of acute PCI procedure heeft ondergaan, zoals geregistreerd in NHR
Vraag	
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	De verplichte dataset wordt vermeld in hoofdstuk 4 van het binnen de meetperiode geldende Handboek NHR. Enkel de variabelen die zijn aangegeven als verplicht vanuit de NVVC vallen onder de verplichte dataset voor deze indicator
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria populatie	De uitkomstvariabelen 1-jaars mortaliteit, optreden van TVR, staged procedure en optreden van myocardinfarct <30 dagen worden niet betrokken bij de berekening van de volledigheid van gegevens
Rekenregels en casemixcorrecties	
Databron (registratie)	NHR
Norm	
Meetperiode	PCI's die zijn uitgevoerd tussen Q 4 2021 t/m Q 3 2022
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	<i>Indicator 2 - Sterfte na PCI binnen 30 dagen</i>
Indicatornummer	2
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, en die ≤ 30 dagen na de ingreep zijn overleden
Informatie voor cliënten	
Relevantie en toepasbaarheid	
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	
Doel van het meten en publiceren	
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)	Aantal patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, en die ≤ 30 dagen na de ingreep zijn overleden
Noemer	Totaal aantal patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, zoals geregistreerd in NHR
Vraag	
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria populatie	
Rekenregels en casemixcorrecties	Correcties voor zorgzwaarte van de patiëntenpopulatie worden toegepast conform de op dat moment geldende systematiek binnen de NHR.
Databron (registratie)	NHR
Norm	
Meetperiode	Index-PCI's die zijn uitgevoerd tussen Q 4 2021 t/m Q 3 2022
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	<i>Indicator 3 - Sterfte na PCI binnen 1 jaar</i>
Indicatornummer	3
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, en die ≤ 365 dagen na de ingreep zijn overleden
Informatie voor cliënten	
Relevantie en toepasbaarheid	
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	
Doel van het meten en publiceren	
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)	Aantal patiënten dat een index- PCI procedure heeft ondergaan, en die ≤ 365 dagen na de ingreep zijn overleden
Noemer	Totaal aantal patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, zoals geregistreerd in NHR
Vraag	
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria populatie	
Rekenregels en casemixcorrecties	
Databron (registratie)	
Norm	
Meetperiode	Index-PCI's die zijn uitgevoerd tussen Q 4 2020 t/m Q 3 2021
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	<i>Indicator 4- Optreden van een Target Vessel Revascularization (TVR) binnen 1 jaar</i>
Indicatornummer	4
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, waarbij ≤ 365 dagen na de interventie TVR is opgetreden, zonder dat hierbij sprake was van een geplande gestageerde behandeling.
Informatie voor cliënten	
Relevantie en toepasbaarheid	
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	
Doel van het meten en publiceren	
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)	Aantal patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, waarbij een TVR is opgetreden, zonder dat hierbij sprake was van een geplande gestageerde behandeling ≤ 365 dagen na de ingreep
Noemer	Totaal aantal patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, zoals geregistreerd in NHR
Vraag	
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	Definitie TVR volgens de binnen de meetperiode geldende definitie in Handboek NHR
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria populatie	
Rekenregels en casemixcorrecties	Correcties voor zorgzwaarte van de patiëntenpopulatie worden toegepast conform de op dat moment geldende systematiek binnen de NHR.
Databron (registratie)	
Norm	
Meetperiode	Index-PCI's die zijn uitgevoerd tussen Q 4 2020 t/m Q 3 2021
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	<i>Indicator 5 - Optreden van myocardinfarct binnen 30 dagen</i>
Indicatornummer	5
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, waarbij ≤ 30 dagen na de interventie een myocardinfarct is opgetreden
Informatie voor cliënten	
Relevantie en toepasbaarheid	
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	
Doel van het meten en publiceren	
Transparantie	vrijwillig
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)	Aantal patiënten dat een index- PCI procedure heeft ondergaan, waarbij myocardinfarct is opgetreden ≤ 30 dagen na de ingreep
Noemer	Totaal aantal patiënten dat een index-PCI procedure heeft ondergaan, zoals geregistreerd in NHR
Vraag	
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	Definitie volgens de binnen de meetperiode geldende definitie in Handboek NHR
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria populatie	
Rekenregels en casemixcorrecties	Correcties voor zorgzwaarte van de patiëntenpopulatie worden toegepast conform de op dat moment geldende systematiek binnen de NHR
Databron (registratie)	NHR
Norm	
Meetperiode	Index-PCI's die zijn uitgevoerd tussen Q 4 2021 t/m Q 3 2022
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicator naam	<i>Vragenlijst Kwaliteit van leven</i>
Indicator nummer	6
Operationalisatie	Inzicht krijgen in uitvraag patiënt gerelateerde uitkomsten (PROMS) dmv kwaliteit van leven vragenlijsten op instellingsniveau t.b.v. zorg rondom PCI
Informatie voor cliënten	Patiënt gerelateerde uitkomsten (PROMS) dmv kwaliteit van leven vragenlijsten weerspiegelt het patiëntenperspectief. Aan de hand van uitvraag van kwaliteit van leven kunnen onderwerpen aan bod komen in de spreekkamer die niet eerder besproken zijn en die van invloed kunnen zijn op de wijze van behandeling. Als kwaliteit van leven landelijk toegepast gaat worden is er vergelijking tussen ziekenhuizen mogelijk.
Relevantie en toepasbaarheid	Het meten van kwaliteit van leven is een methode om de kwaliteit van de behandeling te toetsen vanuit het patiënten perspectief en het gesprek over samen beslissen te bevorderen.
Type indicator	structuur
Achtergrond van de indicator	Verbetersignalement (concept)
Doel van het meten en publiceren	Beter in beeld krijgen of ziekenhuizen de kwaliteit van leven meten.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	Ja/nee
Teller(s)	
Noemer	Totaal aantal patiënten met een electieve PCI-behandeling
Vraag	6.a. t.b.v. de zorg rondom PCI, verzamelt uw kliniek gegevens van patiënt gerelateerde uitkomsten (PROMS) dmv kwaliteit van leven vragenlijsten? -ja -nee, maar zijn we wel van plan -nee 6.b als uw kliniek gegevens verzameld mbt PROMS dmv kwaliteit van leven vragenlijsten worden deze dan teruggekoppeld aan de patiënt en gebruikt in het te formuleren beleid (gedeelde besluitvorming)? -niet van toepassing -ja -nee, maar zijn we wel van plan -nee
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	De binnen NHR gehanteerde kwaliteit van leven vragenlijsten zijn de SF-12 en SF-36
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria populatie	
Rekenregels en casemixcorrecties	
Databron (registratie)	NHR
Norm	n.v.t.
Meetperiode	Q4 2021 t/m Q3 2022
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste	

aanleverdatum	
---------------	--

5 Wijzigingstabel

Beknopt overzicht met wijzigingen ten opzichte van de gids van verslagjaar 2021.

Indicator	Wijziging
Geen	Verslagjaar '2021' is gewijzigd in verslagjaar '2022'.
1	Eén door NVVC nieuwe verplicht gestelde variabele met 1 jaars follow up is aangevuld bij de exclusiecriteria omdat deze buiten de meetperiode valt.
4	Aanscherping formulering operationalisatie revascularisatie
6	Nieuwe indicator