

Bijlage: De ontwikkeling van tranche 4 is ingedeeld in drie clusters.

- In 2010 wordt cluster 1 gedeeltelijk en cluster 2 in zijn geheel uitgevoerd. Deze indicatoren zullen voor het eerst worden uitgevraagd in 2011.
- Later in 2010 en in 2011 wordt de rest van cluster 1 en cluster 3 uitgevoerd. Deze indicatoren zullen voor het eerst worden uitgevraagd in 2012.

Hieronder volgt een beschrijving van de 3 clusters.

Cluster 1, Basisset Prestatie-indicatoren en Veiligheidsset + volume indicator:

Met behulp van het ordeningskader (OZI) kunnen verschillende bestaande indicatoren uit de Basisset Prestatie-indicatoren en de Veiligheidsset breder toegepast en gekoppeld worden aan meerdere aandoeningen. Denk bijvoorbeeld aan een koppeling van de pijnindicatoren uit de Basisset aan verschillende specifieke aandoeningen. Wanneer een dergelijke ziekenhuisbrede indicator relevant is voor specifieke aandoeningen, zou deze als keuze-informatie kunnen dienen voor patiënten met die aandoening. Voor verschillende aandoeningen kun je dan met minder specifieke indicatoren volstaan.

De PAC heeft een voorstel gedaan waarin *ruim 20 aandoeningen* worden gekoppeld aan deze bestaande ziekenhuisbrede indicatoren. De wetenschappelijke verenigingen zullen formeel deze koppeling autoriseren. Deze benadering geeft voor 2011 geen extra registratielast voor de ziekenhuizen.

In tweede instantie (in 2011) zullen er technische aanpassingen plaatsvinden voor deze indicatoren die erop gericht zijn de (statistische) betrouwbaarheid, de vergelijkbaarheid en de validiteit van de bestaande indicatoren uit de basisset te verbeteren en de registreerbaarheid te verhogen en de overlap in definitie tussen indicatoren uit de basisset en de vergelijkbare indicatoren uit de Zizo set uit te sluiten.

Daarnaast zal er voor deze aandoeningen worden bekeken of een volume/ervaring indicator relevant is. Deze aandoeningsspecifieke volume-indicatoren zullen in de stuurgroepvergadering begin november 2010 vastgesteld zal worden.

Cluster 2, praktijkvariatie-gevoelige aandoeningen:

Voor het bereiken van een goed patiëntenresultaat is een juiste indicatiestelling essentieel. Het bepalen van de praktijkvariatie is een manier om de kwaliteit van indicatiestelling inzichtelijk te maken. Onder praktijkvariatie verstaan we bestaande verschillen (na correctie voor leeftijd en sociaaleconomisch status) in de mate waarmee patiënten met vergelijkbare klachten in verschillende ziekenhuizen een operatie ondergaan, opgenomen worden, of specifieke diagnostische verrichtingen ontvangen.

Praktijkvariatie komt vooral voor bij aandoeningen waarbij indicatiestellingen niet zwart/wit zijn. Een klassiek voorbeeld van een praktijkvariatiegevoelige ingreep is adenotonsillectomie (verwijderen van de amandelen). De incidentie van deze ingreep in Nederland is hoger dan in andere Westerse landen en het is interessant na te gaan of dit gerelateerd is aan bepaalde regio's binnen Nederland, waar die ingreep meer plaats vindt, of dat door heel Nederland hetzelfde beleid gevoerd wordt. Aan de andere kant zijn er ook ingrepen waar lange wachtlijsten voor bestaan en waarbij sprake kan zijn van onderbehandeling.

De PAC heeft zeven aandoeningen geselecteerd. Deze aandoeningsspecifieke indicator zal in de stuurgroepvergadering begin november 2010 vastgesteld worden. Ziekenhuizen zullen worden verzocht om het aantal relevante DBC's op jaarbasis, met daarbij per patiënt in ieder

geval leeftijd en postcode aan te leveren. Deze informatie kan gehaald worden uit een deel van de DIS aanlevering en vergt dus geen additionele registratie.

Cluster 3, externe indicatoren vanuit interne registraties:

In het najaar van 2010 zal het overleg met enkele wetenschappelijke verenigingen worden gestart over de beschikbaarheid en bruikbaarheid van hun interne registraties voor het ontwikkelen van externe indicatoren. Deze ontwikkeling heeft nog geen gevolgen voor de uitvraag van indicatoren in 2011, maar zal worden opgenomen in de uitvraag van 2012.

Samenvattend de impact van tranche 4 voor de uitvraag in 2011:

- in de tranches 1-3 zijn in totaal 50 aandoeningen opgenomen waarvoor in 2011 indicatorensets kunnen worden uitgevraagd;
- in tranche 4 is voorzien dat met cluster 1 ruim 20 aandoeningen gekoppeld kunnen worden aan reeds bestaande indicatoren die al jaarlijks worden uitgevraagd;
- in tranche 4 is voorzien dat met cluster 1 een aandoeningsspecifiek volume/ervaring indicator wordt ontwikkeld en uitgevraagd;
- in tranche 4 is voorzien dat met cluster 2 een aandoeningsspecifiek praktijkvariatiegevoelige indicator voor additioneel 7 aandoeningen wordt ontwikkeld en uitgevraagd.