

Bijlage 'Textbook Outcome' en selectieproces ziekenhuizen

Voor het selecteren van ziekenhuizen met een relatief laag en hoog complicatie percentage wordt gebruik gemaakt van data uit de Dutch Audit for Carotid Interventions (DACI). In deze landelijke kwaliteitsregistratie worden alle patiënten geregistreerd die een chirurgische carotisinterventie ondergaan door een vaatchirurg. Hierbij worden gegevens van deze patiënten uitgevraagd vanaf het ontstaan van de klachten tot 30 dagen postoperatief².

Textbook outcome

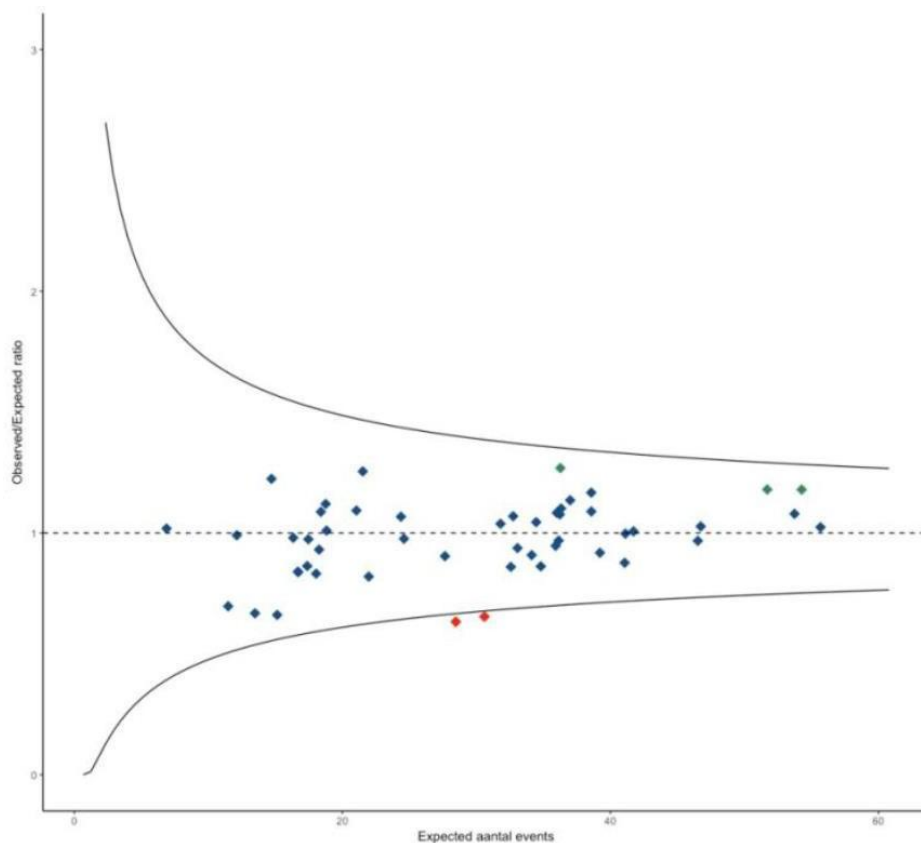
'Textbook Outcome' is een samengestelde maat binnen de DACI voor alle complicaties die kunnen optreden na een CEA. Op deze manier biedt de 'Textbook Outcome' de mogelijkheid om het hele postoperatieve beloop per centrum te beoordelen en ziekenhuizen met elkaar te vergelijken (het lage aantal events maakt dit niet mogelijk per complicatie)³. Indien een patiënt niet aan de criteria voor Textbook Outcome voldoet, zijn de volgende complicaties niet opgetreden: sterfte binnen 30 dagen postoperatief, neurologisch event, defecte hersenzenuw, nabloeding, re-interventie, heropname, een verlengde opnameduur (opnameduur langer dan 5 dagen), of een andere chirurgische complicatie. Vanwege het ontbreken van de registratie van het hyperperfusiesyndroom in de DACI kon deze niet in alle verschijningsvormen meegenomen worden in de 'Textbook Outcome'; een hersenbloeding en mogelijk overlijden daaraan (de meest gevreesde complicatie van het hyperperfusiesyndroom) werd wel meegenomen in de 'Textbook Outcome'.

Casemix-factoren

Om rekening te houden met de verschillen in de populatie in de ziekenhuizen, werden het aantal verwachte events in de ziekenhuizen voorspeld door middel van casemixfactoren. Oftewel factoren die van invloed zijn om de uitkomst die bekeken werd: de Textbook Outcome. Een aantal factoren (leeftijd, pulmonale comorbiditeit, Hb-waarde, type index event) werden na univariabele analyse aangemerkt als casemixfactor ($p < 0.10$) en meegenomen in een multivariabel regressie model om het aantal verwachte events te voorspellen³.

² Karthaus, Eleonora G. et al. 2018. "The Dutch Audit of Carotid Interventions: Transparency in Quality of Carotid Endarterectomy in Symptomatic Patients in the Netherlands." *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 56(4): 476–85. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1078588418303496>

³ Kuhrij, Laurien S., Eleonora G. Karthaus, Anco C. Vahl, et al. 2020. "A Composite Measure for Quality of Care in Patients with Symptomatic Carotid Stenosis Using Textbook Outcome." *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 60(4): 502–8.



Figuur 8. De funnelplot met percentage Textbook Outcome per ziekenhuis (aangeduid met ruit). Op de x-as is per centrum het verwachte aantal events (o.b.v. casemix) en op de y-as de ratio tussen geobserveerde events en verwachte events. Op de stippellijn is de ratio 1 (evenveel geobserveerde als verwachte events). De minder goed presterende centra zijn in het rood aangeduid en de beter presterende centra in het groen.