

Onderwerp	Criterium	Bron
A: Samenstelling MDO en mammateam	Het MDO bestaat standaard uit: een NVCO gecertificeerde chirurg, een internist-oncoloog, een radioloog, een radiotherapeut, een patholoog, een plastisch chirurg en een casemanager / verpleegkundig specialist, allen met aandachtsgebied borstkanker. Een klinisch geneticus is op afroep beschikbaar en is onderdeel van het mammateam. Dit team bestaat tevens uit minimaal een 2 ^e NVCO gecertificeerde chirurg, een 2e internist-oncoloog, een tweede radioloog en een mammacare verpleegkundige of verpleegkundig specialist, allen met aandachtsgebied borstkanker.	Structuur indicatoren (DICA/ZINL) + conform informatie 2018 (tenzij wijziging)
B: Aantal operaties per jaar	Het ziekenhuis behandelt minimaal 100 nieuwe borstkankerpatiënten per jaar (primair mammacarcinoom)	NBCA (DICA / ZINL)
C: Patiënten uitvraag	Van 40% van de in 2018 gediagnostiseerde patiënten is het e-mailadres aangeleverd om deel te nemen aan het patiëntervaringsonderzoek PREM, module Mammacare maligne EN er zijn voldoende respondenten zodat criteria berekend kunnen worden (n >= 25 in landelijke benchmark, na case mix correctie).	E-mailadressen PA datum 2018 gedeeld door aantal behandelde patiënten (B)
D: Irradicaliteit	Maximaal 15% van de patiënten heeft na de eerste borstsparende operatie bij invasief mammacarcinoom (meer dan focaal) achtergebleven kankerweefsel (excl. neo-adjuvante behandeling en DCIS).	NBCA (DICA / ZINL)
E1: Begeleiding	Minimaal 90% van de patiënten geeft aan altijd te weten bij wie zij/hij terecht kon met vragen.	PREM deel 1 (n ≥ 25)
E2: Informatie	Minimaal 90% van de patiënten geeft aan dat dingen altijd op een begrijpelijke manier werden uitgelegd.	PREM deel 1 (n ≥ 25)
F1: Gedeelde besluitvorming	Er is aantoonbaar aandacht voor gedeelde besluitvorming: in de informatie wordt standaard verwezen naar hulpmiddelen die patiënten voorbereiden op en betrekken bij het maken van keuzes omtrent de behandeling(en). En: minimaal 95% van de patiënten geeft aan dat helemaal of grotendeels is verteld wat de voor- en nadelen van verschillende behandelingen of operaties zijn.	Conform informatie 2018 (tenzij wijziging)+ PREM deel 1 (n ≥ 25)
G1: Psychosociale zorg	Een psycholoog / maatschappelijk werker met aandachtsgebied oncologie maakt standaard onderdeel uit van het mammateam EN minimaal 90% geeft aan meestal of altijd geïnformeerd te zijn over hulp en andere begeleidingsmogelijkheden bij het verwerken van emoties door kanker.	Conform informatie 2018 (tenzij wijziging)+ PREM deel 1 (n ≥ 25)
H1: Herstel tijdens en na kanker	Alle patiënten worden schriftelijk en/of digitaal geïnformeerd over beweegprogramma's tijdens en na behandeling (op eigen ziekenhuislocatie of actieve doorverwijzing) EN 70% van de patiënten geeft aan helemaal te weten bij wie zij/hij in het ziekenhuis terecht kon met vragen of problemen na afloop van de behandeling(en).	Conform informatie 2018 (tenzij wijziging)+ PREM deel 2 (n ≥ 25)
I: Uitgezaaide borstkanker	Elke patiënt met uitgezaaide borstkanker heeft een vaste medisch oncoloog met aandachtsgebied borstkanker als hoofdbehandelaar en een vast contactpersoon. Deze oncoloog ziet de patiënt minimaal 2 keer per jaar zelf.	Conform informatie 2018 (tenzij wijziging)
J: Wetenschappelijk onderzoek	Er wordt deelgenomen aan medisch wetenschappelijk onderzoek (klinische trials, op basis van BOOG) en/ of patiënten worden aantoonbaar digitaal geïnformeerd over bestaande trials voor wat betreft borstkanker.	Conform informatie 2018 (tenzij wijziging)

***De dikgedrukte criteria zijn 'musthaves'. Om in aanmerking te komen voor het roze lintje moet hieraan worden voldaan en tevens aan 4 van de 7 overige criteria**

****De definitieve normen en het aantal overige criteria aan waar moet worden voldaan kunnen pas na de landelijke benchmark eind april 2019 worden bepaald. Bij wijzigingen: dit betekent altijd een versoepeling en bovendien geen inhoudelijke wijziging.**