

**Zorginstituut Nederland**

Sector Zorg

Eekholt 4

1112 XH Diemen

Postbus 320

1110 AH Diemen

www.zorginstituutnederland.nl

T +31 (0)20 797 89 20

opendata@zinl.nl**Datum**

november 2017

Oplegger indicatorenset Colorectaal Carcinoom (DSCA = DCRA) verslagjaar 2018

De indicatorset Colorectaal Carcinoom (DSCA = DCRA) staat voor verslagjaar 2018 op de Transparantiekalender van Zorginstituut Nederland. Alle instellingen die deze zorg leveren, zijn verplicht gegevens aan te leveren aan Zorginstituut Nederland. In deze oplegger bij de indicatorgids staat welke indicatoren uit de gids verplicht aangeleverd moeten worden, en voor welke indicatoren de aanleververplichting niet geldt. Indicatoren waarvoor een aanleververplichting geldt, worden openbaar gemaakt. In de indicatorgids zelf staan de definities.

Verplichte indicatoren die moeten worden aangeleverd aan Zorginstituut Nederland

Indicator nummer	Indicatornaam	Datatype
1	Volume colon- en rectumoperaties*.	Aantal
2	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Percentage
3	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Percentage
4	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een cT4 en/of pT4 coloncarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).	Percentage
5	Percentage patiënten, dat een lokale excisie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).	Percentage
6	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair cT1t/m3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is.	Percentage
7	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Percentage
8	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Percentage
9	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt (gecorrigeerd voor case-mix).	Percentage

Voor de onderstaande indicatoren is afgesproken dat deze vrijwillig transparant gemaakt kunnen worden. De route (aanlevering en publicatie) voor vrijwillige transparantie wordt gefaciliteerd via het door de koepelorganisaties gekozen

aanleverportaal (gegevensmakelaar). Deze vrijwillig aangeleverde gegevens worden niet door Zorginstituut Nederland gepubliceerd.

Zorginstituut Nederland
Sector Zorg

Indicatoren die vrijwillig aangeleverd kunnen worden aan het aanleverportaal

Datum
november 2017

Indicator nummer	Indicatornaam
10	Percentage patiënten dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.

Colofon

Internet:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens (beschikbaar vanaf 1 februari voor leden van de NVZ en NFU): <https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: www.nvz-ziekenhuizen.nl
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.
- Zelfstandige Klinieken Nederland: www.zkn.nl.
- Zorginstituut Nederland: <http://www.zorginzicht.nl>.

Gegevensaanlevering

Zorginstellingen leveren vrijwillige en verplichte indicatoren aan via één door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal. Doorlevering vindt plaats in een voor de gebruiker uniform format. Kwaliteitsregistraties uploaden concept indicatoren naar het aanleverportaal, zodat zorginstellingen via één portaal indicatoren kunnen invullen, controleren en accorderen.

Factsheet Indicatoren Dutch ColoRectal Audit (DCRA) 2018

DCRA 2018.1

Registratie gestart: 2009

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
23-07-2015	2015.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen Juni 2015	DICA
08-10-2015	2016.1	Verwijderen oude indicator (2015): 1, 3, 4, 6, 10, 12, 14 Nieuwe indicator 4, 5	DICA
30-06-2016	2017.1	Tekstuele aanpassing indicator 2,3,9.	DICA
27-06-2016	2018.1	Aanpassing in- en exclusiecriteria . Inhoudelijke aanpassing indicator 1,2,3. Tekstuele aanpassing indicator 5,6,8,9. Toegevoegd indicator 10. Registratiennaam DSCA vervangen door DCRA.	DICA

Inclusie en exclusie criteria

Inclusie

- Alle primaire colorectale carcinomen, waarvoor een deel van het colon of rectum is geresecteerd.
- Alle primaire rectumtumoren, waarvoor een watchful waiting strategie is afgesproken (ook zonder resectie). In het geval er na een aanvankelijk 'watchful waiting' beleid op enig moment opnieuw uitgroei wordt gediagnostiseerd en daarvoor een resectie wordt uitgevoerd, dient deze resectie in de DCRA te worden geregistreerd onafhankelijk van de termijn vanaf primaire diagnose.

Exclusie

- Endoscopische 'resecties', dysplastische poliepen, sarcomen, carcinoïden, melanomen, GISTen en lymfomen.
- Loco-regionale of afstandrecidieven van een colorectaal carcinoom.

Indicatoren Colorectaal carcinoom (DCRA)

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron
1.	Volume colon- en rectoroperaties* .	Structuur	2018	Invul
2.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Proces	2018	DCRA
3.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Proces	2018	DCRA
4.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een cT4 en/of pT4 coloncarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).	Uitkomst	2017-2018	DCRA
5.	Percentage patiënten, dat een lokale excisie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).	Uitkomst	2017-2018	DCRA
6.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair cT1t/m3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is.	Uitkomst	2017-2018	DCRA
7.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2018	DCRA
8.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2018	DCRA
9.	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2017-2018	DCRA
10.	Percentage patiënten dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.	Uitkomst	2017-2018	DCRA

1. Volume totaal	
Indicator	
Operationalisatie	Aantal patiënten met een colon of rectumresectie*.
Invullen	a. Colonresectie b. Rectumresectie
Definitie (s)	* Conform NVvH normering. Indien er een dubbeltumor wordt geopereerd en 1 van de tumoren ligt in het rectum, dan wordt deze bij het volume van het rectum opgeteld.
In-/ exclusiecriteria	
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018

2. Wachtijd colon

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8weken tussen PA en enige vorm van therapie.
Teller A	Aantal niet verwezen patiënten dat < 5 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Teller B	Aantal verwezen patiënten dat < 8 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Noemer A	Aantal patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een primair coloncarcinoom dat is gediagnostiseerd in het eigen centrum (niet verwezen) (rectumtumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Noemer B	Aantal patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een primair coloncarcinoom dat is verwezen uit een ander centrum (rectumtumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Definitie (s)	* Neoadjuvante of chirurgische therapie
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018

3. Wachtijd rectum

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.
Teller A	Aantal niet verwezen patiënten dat < 5 weken of na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Teller B	Aantal verwezen patiënten dat < 8 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Noemer A	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair rectum carcinoom dat is gediagnostiseerd in het eigen centrum (niet verwezen) (colontumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Noemer B	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair rectum carcinoom dat is verwezen uit een ander centrum (colontumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Definitie (s)	* Neoadjuvante of chirurgische therapie
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018

4. Radicaliteit colon

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een cT4 en/of pT4 coloncarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).
Teller	Aantal patiënten waarbij een radicale resectie (tenminste 1 mm marge) is verkregen.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair cT4/pT4 coloncarcinoom.
Definitie (s)	
In- / exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)

5. Radicaliteit lokale excisie

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een lokale excisie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).
Teller	Aantal patiënten waarbij een microscopisch radicale resectie (tenminste 1 mm marge) is verkregen.
Noemer	Aantal patiënten dat een lokale excisie heeft ondergaan vanwege een primair rectumcarcinoom.
Definitie (s)	
In-/exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)

6. Positieve CRM

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair cT1 t/m 3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is.
Teller	Aantal patiënten bij wie de CRM positief is.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair cT1t/m3 rectumcarcinoom, waarbij de CRM is ingevuld (colontumoren, dubbeltumoren, ypT0 en lokale excisies worden geëxcludeerd).
Definitie (s)	
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)

7. Gecompliceerd beloop colon

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).
Teller	Aantal patiënten bij wie een gecompliceerd beloop optreedt.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie heeft ondergaan vanwege een coloncarcinoom (rectumtumoren en dubbeltumoren worden geëxcludeerd).
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd* percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft.
Definitie (s)	* gecorrigeerd voor geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, preoperatieve tumorcomplicaties, urgente ingreep, tumorlocatie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroei/metastasen, pT stadium, pM stadium.
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018

8. Gecompileerd beloop rectum

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).
Teller	Aantal patiënten dat een gecompliceerd beloop had.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie heeft ondergaan vanwege een rectumcarcinoom (colontumoren, dubbeltumoren en lokale excisies worden geëxcludeerd).
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd* percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop heeft.
Definitie (s)	<i>*gecorrigeerd voor geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, neoadjuvante therapie, preoperatieve tumorcomplicaties, type resectie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroei/metastasen, cT stadium, cM stadium.</i>
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018

9. Failure to rescue colorectaal

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt (gecorrigeerd voor casemix).
Teller	Aantal patiënten dat binnen 30 dagen of tijdens de opname is overleden.
Noemer	Aantal patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een colorectaal carcinoom, waarbij een gecompliceerd beloop is opgetreden (lokale excisies worden geëxcludeerd).
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd* percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt.
Definitie (s)	*gecorrigeerd voor <i>geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, preoperatieve tumorcomplicaties, tumorlocatie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroe/metastasen, pT stadium, pM stadium</i> .
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)

10. Respons PREM's

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.
Teller	Aantal patiënten in de klinische registratie van de DCRA dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.
Noemer	Aantal patiënten in de klinische registratie van de DCRA.
Definitie (s)	PREM gemeten met de PREM Oncologie
In-/ exclusiecriteria	De in-/exclusiecriteria als geldend voor de klinische registratie van de DCRA
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018