



Oplegger indicatorenset Colorectaal Carcinoom (DSCA) verslagjaar 2017

De indicatorset Colorectaal Carcinoom (DSCA) staat voor verslagjaar 2017 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.

Indicatoren die moeten worden aangeleverd aan Zorginstituut Nederland

Indicator nummer	Indicatornaam	Datatype
1	Aantal patiënten met een colon of rectumresectie.	Subindicator
1.a	Aantal patiënten met een colon of rectumresectie. Colonresectie	Aantal
1.b	Aantal patiënten met een colon of rectumresectie. Rectumresectie	Aantal
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
2a	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat i.v.m. een primair coloncarcinoom, gediagnostiseerd in het eigen centrum (niet verwezen) (rectumtumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd), met een wachttijd van = < 5 weken	Percentage

	tussen PA en enige vorm van therapie.	
2b	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat i.v.m. een primair coloncarcinoom, verwezen uit een ander centrum (rectumtumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd), met e	Percentage
3a	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom, gediagnostiseerd in het eigen centrum (niet verwezen)(colontumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd), met een wachttijd van =< 5 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Percentage
3b	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom, verwezen uit een ander centrum (colontumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd), met een wachttijd van =< 5 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 transanale 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 cT1 t/m 3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is.	Percentage

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsinstituut

Datum
november 2016

Colofon

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsinstituut

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>.

Datum
november 2016

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 Colorectaal carcinoom (DSCA) 2017

Versie: 2017

Registratie gestart: 2009

Inclusie en exclusie criteria

Inclusie

- Alle primaire colorectale carcinomen, waarvoor een deel van het colon (incl. rectum) is geresecteerd via open of laparoscopische chirurgie, transanale excisie van een rectumtumor via TEM procedure of open transanale benadering.
- Alle primaire rectumtumoren, waarvoor een wait-and-see strategie is afgesproken (ook zonder resectie). Indien de tumor na meer dan 6 maanden na diagnose recidiveert bij een wait-and-see beleid, en hiervoor een resectie plaatsvindt, dient deze resectie niet in de DSCA te worden geregistreerd.

Exclusie

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

Overzicht Indicatoren

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron
1.	Volume colon- en rectoroperaties *	Structuur	2017	Invul
2.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom met en zonder verwijzing, met een wachttijd van < 5 weken tussen PA en enige vorm van therapie	Proces	2017	DSCA
3.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom met en zonder verwijzing, met een wachttijd van < 5 weken tussen PA en enige vorm van therapie	Proces	2017	DSCA
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	2016-2017	DSCA
5.	Percentage patiënten, dat een transanale lokale excisie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge)	Uitkomst	2016-2017	DSCA
6.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair cT1t/m3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is	Uitkomst	2016-2017	DSCA
7.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2017	DSCA
8.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2017	DSCA
9.	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2016-2017	DSCA

1. Volume totaal	
Indicator	
Operationalisatie	Aantal patiënten met een colon of rectumresectie*.
Invullen	a. Colonresectie b. Rectumresectie
Definitie (s)	* Conform NVvH normering
In-/ exclusiecriteria	
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2017

2. Wachtijd colon	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom met en zonder verwijzing, met een wachttijd van < 5 weken tussen PA en enige vorm van therapie
Teller	Aantal patiënten dat < 5 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) 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 DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	1-01-2017 t/m 31-12-2017

3. Wachtijd rectum

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom met en zonder verwijzing, met een wachttijd van < 5 weken tussen PA en enige vorm van therapie
Teller	Aantal patiënten dat < 5 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie
Noemer	<p>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)</p> <p>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)</p>
Definitie (s)	* Neoadjuvante of chirurgische therapie
In-/ exclusiecriteria	Zie DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	1-01-2017 t/m 31-12-2017

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 DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2016 t/m 31-12-2017 (berekend over 2 jaren)

5. Radicaliteit transanale lokale excisie	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een transanale 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 transanale lokale excisie heeft ondergaan vanwege een primair rectumcarcinoom.
Definitie (s)	
In-/ exclusiecriteria	Zie DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2016 t/m 31-12-2017 (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 transanale procedures worden geëxcludeerd)
Definitie (s)	
In-/ exclusiecriteria	Zie DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2016 t/m 31-12-2017 (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 DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2017

8. Gecomplieerd beloop rectum	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecomplieerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix)
Teller	Aantal patiënten dat een gecomplieerd beloop had
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie heeft ondergaan vanwege een rectumcarcinoom (colontumoren, dubbeltumoren en transanale procedures worden geëxcludeerd)
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd* percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecomplieerd 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 DSCA in- / exclusiecriteria
Uitdraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2017

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 case-mix).
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 (transanale procedures 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 geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, preoperatieve tumorcomplicaties, tumorlocatie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroei/metastasen, pT stadium, pM stadium
In-/ exclusiecriteria	Zie DSCA in- / exclusiecriteria
Uitvaag over periode:	01-01-2016 t/m 31-12-2017 (berekend over 2 jaren)