



Oplegger indicatorenset Gynaecologische Oncologie (DGOA) verslagjaar 2017

De indicatorset Gynaecologische Oncologie (DGOA) 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.

Verplichte indicatoren die moeten worden aangeleverd aan Zorginstituut Nederland

Indicator nummer	Indicatornaam	Datatype
1	Krijgen alle patiënten met een gynaecologisch oncologische aandoening, die voldoen aan de inclusiecriteria, een behandeling ondergaan op uw (ziekenhuis)locatie en geregistreerd worden in de DGOA, standaard psychosociale zorg aangeboden?	Ja/Nee
2	Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen*, welk in verband met een primair ovariumcarcinoom zijn uitgevoerd per ziekenhuislocatie.	Aantal
4	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, die voldoen aan de inclusiecriteria, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen PA en enige vorm van behandeling.	Percentage
5	Percentage unieke patiënten, met een primair laag stadium ovariumcarcinoom, die voldoen aan de inclusiecriteria en een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaan, waarbij de stadiëring compleet is.	Percentage
6	Percentage unieke patiënten met een primair hoog stadium ovariumcarcinoom, die voldoen aan de inclusiecriteria en een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaan, bij wie de debulking compleet is.	Percentage
7	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, die voldoen aan de inclusiecriteria en een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaan, bij wie binnen 30 dagen na de primaire chirurgische behandeling ernstige complicaties optreden.	Percentage
8	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, die voldoen aan de inclusiecriteria en een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaan, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname* overlijdt.	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
Kwaliteitsinstituut

Datum
november 2016

Indicatoren die vrijwillig aangeleverd kunnen worden aan het aanleverportaal

Indicator nummer	Indicatornaam
3	Percentage unieke patiënten, die voldoen aan de inclusiecriteria van de DGOA en bij de start van de gynaecologisch behandeling deel hebben genomen aan de 'Patient Reported Outcome Measures' (PROMs) 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 Gynaecologische Oncologie (DGOA) 2017

Start registratie: 2014

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
04-07-2017	2017.1	Aanpassingen conform indicatoredagen juni 2017. Verwijderen oude indicator 1, 2, 5, 6, 7, 10.	DICA
15-08-2016	2017.2	Toevoegen interne indicatoren.	DICA
20-04-2017	2017.3	Verwijderen oude interne indicator 10 en 11 (invul indicatoren). Toevoeging 'Indicatoren toelichting'	DICA
12-10-2017	2017.4	Noemer indicator 5 & 6 aangepast.	DICA

Inclusie & exclusie criteria DGOA

Inclusie

- Alle maligne tumoren van vulva, cervix, corpus uteri en ovarium.

Exclusie

- Er zijn bewust geen specifieke in- en exclusie criteria opgesteld om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van patiënten in alle leeftijdscategorieën en stadia als ook van patiënten bij wie om uiteenlopende redenen wordt afgezien van therapie.

Overzicht Externe Indicatoren (Indicatoren geschikt voor transparantie)

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron
1	Krijgen alle patiënten met een gynaecologisch oncologische aandoening standaard psychosociale zorg aangeboden?	Structuur	2017	Invul
2	Hoeveel gynaecologisch chirurgische behandelingen i.v.m. een ovariumcarcinoom zijn er in uw ziekenhuis uitgevoerd en geregistreerd in de registratie van de DGOA?	Structuur	2017	DGOA
3	Het ziekenhuis neemt deel aan de verzameling van PROMs in de klinische registratie van de DGOA.	Proces	2017	PROMs
4	Percentage unieke patiënten, met een primair ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen PA en behandeling.	Proces	2017	DGOA
5	Percentage unieke patiënten, met een primair laag stadium ovariumcarcinoom, waarbij de stadiëring compleet is.	Uitkomst	2017	DGOA
6	Percentage unieke patiënten, met een primair hoog stadium ovariumcarcinoom, waarbij de debulking compleet is.	Uitkomst	2017	DGOA
7	Percentage unieke patiënten, met een primair ovariumcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na de primaire behandeling een ernstige complicatie optreedt.	Uitkomst	2017	DGOA
8	Percentage unieke patiënten, met een primair ovariumcarcinoom, welk binnen 30 dagen of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.	Uitkomst	2016-2017	DGOA
9	Percentage unieke patiënten, met een curatieve behandeling voor primair ovariumcarcinoom, die na 5 jaar nog in leven zijn.	Uitkomst	2021	DGOA

1. Psychosociale zorg

Indicator

Operationalisatie	Krijgen alle patiënten met een gynaecologisch oncologische aandoening, die voldoen aan de inclusiecriteria, een behandeling ondergaan op uw (ziekenhuis)locatie en geregistreerd worden in de DGOA, standaard psychosociale zorg aangeboden?
Antwoordopties	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nee
Definitie(s)	n.v.t.
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

2. Volume

Indicator

Operationalisatie	Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen*, welk in verband met een primair ovariumcarcinoom zijn uitgevoerd per ziekenhuislocatie.
Definitie(s)	* Debulking: Elke operatie waarbij de intentie is om een debulking te verrichten. Indien het uiteindelijk een open-dicht procedure is, wordt dit een inadequate debulking genoemd. Zo tellen bijvoorbeeld een inadequate primaire en optimale intervaldebulking bij dezelfde patiënte beiden mee.
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Norm	SONCOS-norm: Ten minste 20 debulkingoperaties per jaar.
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

3. Respons PROMs

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten, die voldoen aan de inclusiecriteria van de DGOA en bij de start van de gynaecologisch behandeling deel hebben genomen aan de 'Patient Reported Outcome Measures' (PROMs) vragenlijst.
Teller	Aantal unieke patiënten dat bij start van de gynaecologische behandeling deel hebben genomen aan de PROMs vragenlijst.
Noemer	Alle unieke patiënten welk een gynaecologisch behandeling ondergaan.
Definitie(s)	n.v.t.
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

4. Wachttijd

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat voldoet aan de inclusiecriteria, met een wachtijd van ≤ 28 dagen tussen PA* en enige vorm van behandeling.
Teller	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat enige vorm van behandeling ondergaat, met een wachtijd van ≤ 28 dagen tussen PA en start behandeling.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, die enige vorm van behandeling ondergaan.
Definitie(s)	* PA: Datum waarop materiaal voor PA is verkregen
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

5. Stadiëring

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten, met een primair laag stadium* ovariumcarcinoom, dat voldoet aan de inclusiecriteria en een gynaecologische stadiëringsoveroperatie ondergaat, waarbij de stadiëring** compleet is.
Teller	Aantal unieke patiënten met een primair laag stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologische stadiëringsoveroperatie ondergaat, waarbij de stadiëring compleet is.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een primair laag stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologische stadiëringsoveroperatie ondergaat, waarbij borderline en niet-epitheliale ovariumtumoren worden geëxcludeerd.
Definitie(s)	* Laag stadium: FIGO I-IIA ** Complete stadiëring (ovarium): Adnex met maligniteit, omentum, minimaal 6 bipten peritoneum, minimaal 10 lymfklieren van minimaal 5 locaties (obligaat para-aortaal)
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een laag stadium ovariumcarcinoom. Exclusie: Borderline ovariumtumoren en niet-epitheliale ovariumtumoren.
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

6. Debulking

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair hoog stadium* ovariumcarcinoom, dat voldoet aan de inclusiecriteria en een gynaecologische debulkingoperatie ondergaat, bij wie de debulking** compleet*** is.
Teller	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch debulkingoperatie ondergaat, waarbij de debulking compleet is.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een primair hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologische debulkingoperatie ondergaat.
Definitie(s)	* Hoog stadium: FIGO IIB-IV ** Debulking: Elke operatie waarbij de intentie is om een debulking te verrichten. Indien het uiteindelijk een open-dicht procedure is, wordt dit een inadequate debulking genoemd. Zo tellen bijvoorbeeld een inadequate primaire en optimale intervaldebulking bij dezelfde patiënte beiden mee. *** Complete debulking: Macroscopisch abdominaal (intra-en retroperitoneaal) geen resttumor meer aanwezig
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

7. Gecompliceerd beloop

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat voldoet aan de inclusiecriteria en een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, bij wie binnen 30 dagen na de primaire chirurgische behandeling ernstige complicaties* optreden.
Teller	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, bij wie binnen 30 dagen na de primaire chirurgische ingreep ernstige complicaties optreden.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
Definitie(s)	<p>* Ernstige complicaties volgens Clavien-Dindo classificatie vanaf graad 3. ^ Clavien-Dindo classificatie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Complicatie behoeft chirurgische, endoscopische of radiologische interventie <ol style="list-style-type: none"> a. Interventie zonder algehele anesthesie b. Interventie met algehele anesthesie 4. Levensbedreigende complicatie waarvoor opname op een bewaakte afdeling noodzakelijk is <ol style="list-style-type: none"> a. Single-orgaan falen (inclusief dialyse) b. Multi-orgaan falen
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

8. Mortaliteit

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat voldoet aan de inclusiecriteria en een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname* overlijdt.
Teller	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
Definitie(s)	* Ziekenhuisopname: De opname die direct volgt op de chirurgische behandeling.
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017

9. Overleving

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat voldoet aan de inclusiecriteria en een in opzet curatieve behandeling ondergaat, die na 5 jaar nog in leven zijn.
Teller	<p>a. Aantal unieke patiënten met een primair laag stadium* ovariumcarcinoom, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat, die na 5 jaar nog in leven zijn.</p> <p>b. Aantal unieke patiënten met een primair hoog stadium** ovariumcarcinoom, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat, die na 5 jaar nog in leven zijn.</p>
Noemer	<p>a. Aantal unieke patiënten met een primair laag stadium ovariumcarcinoom, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat.</p> <p>b. Aantal unieke patiënten met een primair hoog stadium ovariumcarcinoom, at een in opzet curatieve behandeling ondergaat.</p>
Definitie(s)	<p>* Laag stadium: FIGO I-IIA</p> <p>** Hoog stadium: FIGO IIB-IV</p>
In-/exclusiecriteria	Zie DGOA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode	01-01-2017 t/m 31-12-2017 (peildatum: 2022)