

Factsheet Indicatoren Slokdarm- en maagcarcinoom (DUCA)

DUCA 2014 [2.5; 14-11-2014]

Registratie gestart: 2011

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron
1.	Aantal nieuwe patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom.	Structuur	2016*	DUCA*
2.	Aantal geopereerde patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom.	Structuur	2014	DUCA
3.	Niet chirurgische behandelmethoden voor patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom. ^{ZiZo}	Structuur	2014*	invul
4.	Specifieke samenstelling multidisciplinair team en samenwerkingsovereenkomst. ^{S2, S-ALG}	Structuur	2014	Invul
5.	Aantal geregistreerde MDL artsen met ervaring in interventie scopieën. ^{S3}	Structuur	2014	Invul
6.	Aantal chirurgen dat resecties voor slokdarm- of maagcarcinoom uitvoert. ^{S4}	Structuur	2014	Invul
7.	Aantal anesthesiologen dat specifiek is toegewijd aan de slokdarm-maag chirurgie. ^{S5}	Structuur	2014	Invul
8.	Clinical cancer network werkwijze.	Structuur	2015	Invul
9.	Standaard aanbod van psychosociale zorg aan patiënten met een oncologische aandoening. ^{S-ALG}	Structuur	2014	invul
10.	Standaard vermelding van bestaan van patiëntenorganisatie bij patiënten die een operatie ondergaan vanwege een slokdarm- of maagcarcinoom. ^{ZiZo}	Structuur	2014**	Invul
11.	Aanvullend onderzoek t.a.v. erfelijke aanleg en aanwezigheid van <i>Helicobacter pylori</i> bij patiënten met een maagcarcinoom en familieleden. ^{ZiZo}	Structuur	2014	invul
12.	Volledigheid van geregistreerde patiënten in de DUCA.	Proces	2014	DUCA
13.	Percentage geopereerde patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom dat <i>preoperatief</i> in een multidisciplinair team wordt besproken.	Proces	2014	DUCA
14.	Percentage geopereerde patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom dat <i>postoperatief</i> in een multidisciplinair team wordt besproken.	Proces	2014	DUCA
15.	Percentage patiënten dat een operatie ondergaat in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom, met een wachttijd van <5 weken tussen diagnose en behandeling (datum start neo-adjuvante behandeling of datum operatie).	Proces	2014*	DUCA
16.	Percentage patiënten dat een curatieve resectie ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom,	Proces	2015	DUCA

	waarbij het pathologieverslag van het resectiepreparaat volledig is.			
17.	Percentage patiënten dat een operatie ondergaat in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom dat voorafgaand aan de operatie begeleid wordt door een diëtist. ^{ZiZo}	Proces	2014	DUCA
18.	Percentage patiënten dat een curatieve resectie ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, met ≥ 15 lymfeklieren in het resectiepreparaat.	Uitkomst	2014	DUCA
19.	Percentage patiënten dat een curatieve resectie ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij de snijranden vrij zijn van tumorcellen.	Uitkomst	2014	DUCA
20.	Mediane postoperatieve opnameduur na een operatie in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom.	Uitkomst	2014	DUCA
21.	Mediaan aantal dagen postoperatief op de IC/MC na een operatie in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom.	Uitkomst	2014	DUCA
22.	Percentage patiënten dat een curatieve resectie ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij er sprake is van een gecompliceerd beloop.	Uitkomst	2014***	DUCA
23.	Percentage patiënten dat een curatieve resectie ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij er sprake is van <i>failure-to-rescue</i> .	Uitkomst	2014***	DUCA
24.	Percentage patiënten dat een curatieve resectie ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, dat binnen 30 dagen na de operatie en/of tijdens dezelfde ziekenhuis opname als waarin de operatie plaatsvindt, overlijdt.	Uitkomst	2014***	DUCA
25.	1-jaars en 3-jaars overleving.	Uitkomst	2016^	DUCA^
26.	Recidief percentage na 1, 2 en 5 jaar.	Uitkomst	2016^	DUCA^
27.	PROM.	PROM	2016^^	DUCA

S = Soncos norm met desbetreffende referentie (www.clinicalaudit.nl/transparantieportaal)

ZiZo = Zichtbare Zorg indicator met desbetreffende referentie (ZiZo Indicator Gids 2014).

* Uitvraag over 2016 of 2017 op patiëntniveau mits de Dutch Upper GI Cancer Audit (DUCA) multidisciplinair wordt ondersteund en niet alleen door chirurgen wordt geregistreerd. Als dit t.z.t. gerealiseerd is, kan de huidige indicatoren set over de gehele patiënten populatie (operatief/niet operatief) worden bepaald.

** In 2014 d.m.v. structuur uitvraag. Vanaf 2015 mogelijk d.m.v. individuele registratie in DUCA.

*** Mits dataverificatie voor desbetreffende ziekenhuis heeft plaatsgevonden.

^ Wens om overlevingsdata en terugkeer van ziekte (recidief) bij de registratie te betrekken. Op dit moment wordt dit nog niet geregistreerd in de DUCA. De bron in de toekomst kan alleen de DUCA zijn mits een koppeling met de gemeentelijke basis administratie en/of andere bronnen gerealiseerd is.

^^ De wens bestaat om in de toekomst de PROMs toe te voegen aan de DUCA. Voorstel tijdspad: show case in 2015 en volledige registratie in 2016

1. Aantal nieuwe patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom

Indicator	
Operationalisatie	Totaal aantal patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom per ziekenhuis locatie.
Teller	a. Totaal aantal nieuwe patiënten met een slokdarmcarcinoom per ziekenhuis locatie. b. Totaal aantal nieuwe patiënten met een maagcarcinoom per ziekenhuis locatie.
Noemer	n.v.t.
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2016 t/m 31-12-2016 (mits de DUCA multidisciplinair wordt ondersteund en registratie niet alleen door chirurgen wordt verricht).

2. Aantal geopereerde patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom

Indicator	
Operationalisatie	Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarm of maagcarcinoom.
Teller	Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarm, uitgesplitst naar: a. Aantal curatieve resecties, zoals bepaald aan het einde van de operatie. b. Aantal palliatieve resecties, zoals bepaald aan het einde van de operatie. c. Aantal open-dicht operaties (eventueel bypass), zoals bepaald aan het einde van de operatie. d. Aantal profylactische slokdarmresecties. Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom, uitgesplitst naar: a. Aantal curatieve resecties, zoals bepaald aan het einde van de operatie. b. Aantal palliatieve resecties, zoals bepaald aan het einde van de operatie. c. Aantal open-dicht operaties (eventueel bypass), zoals bepaald aan het einde van de operatie. d. Aantal profylactische maagresecties.
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

3. Niet chirurgische behandelmethoden ^{ZiZo}

Indicator	
Operationalisatie	Welke behandelmethoden* voor slokdarm- of maagcarcinoom worden op uw ziekenhuislocatie verricht? <ul style="list-style-type: none">- Chemotherapie- Radiotherapie- Chemoradiotherapie- Plaatsen van een stent- Targeted therapie
Antwoordoptie (s)	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nee
Definitie (s)	* Het gaat hier zowel om curatieve als palliatieve behandelmethoden.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014

4. Samenstelling multidisciplinair team en samenwerkingsovereenkomst ^{S2/S-ALG}

Indicator	
Operationalisatie	<p>a. Is er in uw ziekenhuis een wekelijks MDO waarop patiënten met slokdarm- of maagcarcinoom voorafgaand aan de behandeling besproken worden?</p> <p>b. Zijn de volgende disciplines standaard vertegenwoordigd bij dit wekelijkse multidisciplinaire slokdarm-maag overleg?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Slokdarm- maag chirurg - Maag-darm-lever arts - Internist oncoloog - Radiotherapeut - Radioloog - Patholoog - Gespecialiseerd verpleegkundige / casemanager <p>c. Is er een samenwerkingsovereenkomst met één of meerdere referentiecentra voor consultatie waarin onderlinge afspraken zijn vastgelegd? ^{S-ALG}</p> <p>d. Is er de mogelijkheid tot wekelijkse consultatie van een vertegenwoordiger van het referentiecentrum bij dit multidisciplinaire overleg?</p> <p>e. Uit welk referentiecentrum is deze vertegenwoordiger afkomstig?</p>
Antwoordoptie (s)	<p>a. Ja/Nee (ja=norm)</p> <p>b. Ja/Nee</p> <p>c. Ja/Nee/n.v.t.</p> <p>d. Ja/Nee/n.v.t.</p> <p>e. <naam referentiecentrum></p>
Definitie (s)	MDO = Multidisciplinair overleg.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

5. Gespecialiseerde MDL artsen^{S3}

Indicator	
Operationalisatie	Hoeveel geregistreeerde MDL artsen zijn er op uw ziekenhuislocatie met ervaring in interventiescopieën (dilataties, stentplaatsing, orale endo-echografie)?
Antwoordoptie (s)	<aantal>
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014

6. Gespecialiseerde chirurgen^{S4}

Indicator	
Operationalisatie	Door hoeveel chirurgen* worden resecties voor slokdarm- en/of maagcarcinoom op uw ziekenhuislocatie uitgevoerd?
Antwoord optie (s)	<aantal>
Definitie (s)	* Chirurg: Een door de NVvH gecertificeerde gastro-intestinaal of oncologisch chirurg.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014

7. Gespecialiseerde anesthesiologen^{S5}

Indicator	
Operationalisatie	Hoeveel van de anesthesiologen op uw ziekenhuislocatie zijn specifiek toegewijd aan de slokdarm-maag chirurgie?
Antwoordoptie (s)	<aantal>
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014

8. Clinical cancer network werkwijze

Indicator	
Operationalisatie	Wordt er voor de behandeling van slokdarm- of maagcarcinoom op uw ziekenhuislocatie gebruik gemaakt van de clinical cancer network werkwijze*?
Antwoordoptie (s)	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nee
Definitie (s)	*Clinical cancer network werkwijze = nog niet gedefinieerd.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2015 t/m 31-12-2015. Mits clinical cancer network wijze kan worden gedefinieerd.

9. Psychosociale zorg^{S-ALG}

Indicator	
Operationalisatie	Krijgen alle patiënten met een oncologische aandoening op uw ziekenhuislocatie standaard psychosociale zorg aangeboden?
Antwoordoptie (s)	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nee
Definitie (s)	Deze uitvraag betreft niet alleen patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom, maar wordt in het algemeen uitgevraagd voor patiënten waarbij een oncologische aandoening is vastgesteld in het betreffende ziekenhuis, conform de SONCOS norm.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014

10. Patiëntenorganisatie ^{ZiZo}	
Indicator	
Operationalisatie	Krijgen alle patiënten die een operatie ondergaan vanwege een slokdarm- of maagcarcinoom op uw ziekenhuislocatie standaard het bestaan van een patiëntenorganisatie (SPKS*) medegedeeld?
Antwoordoptie (s)	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nee
Definitie (s)	* SPKS = Stichting voor patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal.
In-/ exclusiecriteria	n.v.t.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014 als structuur indicator. Vanaf 2015 uitvraag als proces indicator.

11. Aanvullend onderzoek (erfelijke aanleg, Helicobacter pylori)	
Indicator	
Operationalisatie	<p>a.) Wordt er op uw ziekenhuislocatie bij patiënten met een maagcarcinoom standaard onderzocht of er een indicatie is voor onderzoek naar een erfelijk gen dat maagcarcinoom kan veroorzaken?</p> <p>b.) Krijgen familieleden van de patiënt met een maagcarcinoom waarbij mogelijk sprake is van een erfelijke aanleg, op uw ziekenhuislocatie standaard een screening aangeboden op de aanwezigheid van maagcarcinoom?</p> <p>c.) Wordt er op uw ziekenhuislocatie bij patiënten met een maagcarcinoom standaard gescreend op Helicobacter pylori?</p> <p>d.) Worden familieleden van patiënten met een maagcarcinoom waarbij Helicobacter pylori is geconstateerd, standaard gescreend op aanwezigheid Helicobacter pylori?</p>
Antwoordoptie (s)	<p>a.) Ja / Nee</p> <p>b.) Ja / Nee</p> <p>c.) Ja / Nee</p> <p>d.) Ja / Nee</p>
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	Patiënten met een maagcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014

12. Volledigheid registratie

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een operatie ondergaat in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom en geregistreerd is in de DUCA, waarbij de informatie in de registratie volledig is.
Teller	Aantal patiënten van wie de informatie in de registratie volledig* is.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom.
Definitie (s)	* Volledig: Analyseerbare^ patiënten waarbij alle items die nodig zijn voor het berekenen van de externe indicatoren van het transparantieportaal 2014 zijn geregistreerd. ^ Analyseerbaar: minimaal vereiste items zijn: geboortedatum, plaats van de tumor, operatiedatum, aard van de uitgevoerde ingreep, overlevingsstatus.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

13. Pre operatief MDO

Indicator	
Operationalisatie	Percentage geopereerde patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom dat <i>preoperatief</i> in een multidisciplinair team wordt besproken. <i>Minimaal aanwezig: MDL-arts, internist-oncoloog, chirurg, radiotherapeut, radioloog, oncologisch verpleegkundige/case-manager</i>
Teller	Aantal patiënten dat preoperatief in een multidisciplinair overleg is besproken.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom.
Definitie (s)	MDO: Multidisciplinair overleg
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

14. Postoperatief MDO

Indicator	
Operationalisatie	Percentage geopereerde patiënten met een slokdarm- of maagcarcinoom dat <i>postoperatief</i> in een multidisciplinair team wordt besproken. <i>Minimaal aanwezig: MDL-arts, internist-oncoloog, chirurg, radiotherapeut, radioloog, oncologisch verpleegkundige/case-manager</i>
Teller	Aantal patiënten dat postoperatief in een multidisciplinair overleg is besproken.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom.
Definitie (s)	MDO: Multidisciplinair overleg
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

15. Wachtijd < 5 weken

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een operatie ondergaat in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom, met een wachttijd van <5 weken tussen diagnose en behandeling (datum start neo-adjuvante behandeling of datum operatie).
Teller	Aantal patiënten bij wie de tijd tussen de datum van het eerste biopt met PA diagnose en de datum van start neo-adjuvante behandeling of datum operatie kleiner is dan 35 dagen.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom.
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

16. Pathologie verslag	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij de volgens de richtlijn vereiste kenmerken van het pathologieverslag in de DUCA zijn geregistreerd.
Teller	Aantal patiënten bij wie de volgens de richtlijn vereiste kenmerken van het pathologieverslag [^] in de DUCA zijn geregistreerd.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair maagcarcinoom.
Definitie (s)	[^] Voorstel vereiste kenmerken volgens richtlijn: Histologische typering van de tumor, histologische gradering van de tumor, invasiediepte (T-stadium), afstand van de tumor tot de dichtstbijzijnde resectierand en volledigheid van de resectie, aantal geëxcideerde en aangedane lymfeklieren (N-stadium), grootte van de tumor, lokalisatie van de tumor, tumorregressie (indien neo-adjuvante therapie is gegeven). * Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2015 t/m 31-12-2015 (mits voorstel geaccordeerd door de Nederlandse Vereniging Van Pathologie (NVVP) en mits items in het DUCA webform zijn opgenomen).

17. Begeleiding diëtist ^{ZiZo}	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een operatie ondergaat in verband met een slokdarm- of maagcarcinoom dat voorafgaand aan de operatie begeleid wordt door een diëtist.
Teller	Aantal patiënten dat voorafgaand aan de operatie begeleid wordt door een diëtist.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom.
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

18. ≥ 15 lymfeklieren in resectiepreparaat

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, met ≥ 15 lymfeklieren in het resectiepreparaat.
Teller	Aantal patiënten bij wie 15 of meer lymfeklieren in het resectiepreparaat zijn beoordeeld.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair maagcarcinoom.
Definitie (s)	* Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

19. Radicaliteit resectie

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij de snijranden vrij zijn van tumorcellen.
Teller	Aantal patiënten bij wie de snijranden vrij zijn van tumorcellen (R0 resectie [^]).
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair maagcarcinoom.
Definitie (s)	[^] R0 resectie: vanaf 1 januari 2014 geldt de definitie van The College of American Pathologists: geen tumorcellen in het snijvlak. * Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

20. Opnameduur	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane postoperatieve opnameduur bij patiënten die een operatie ondergaan vanwege een slokdarm- of maagcarcinoom.
Teller	Mediaan aantal dagen tussen datum van de operatie en datum van ontslag of datum van overlijden.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom. Noemer c: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair slokdarmcarcinoom. Noemer d: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair maagcarcinoom.
Definitie (s)	* Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

21. Opnameduur IC/MC	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane postoperatieve opnameduur op de IC/MC bij patiënten die een operatie ondergaan vanwege een slokdarm- of maagcarcinoom.
Teller	Mediaan aantal dagen postoperatief op de IC/MC (inclusief heropnames op IC/MC, exclusief de dag van de operatie zelf).
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een operatie ondergaat vanwege een maagcarcinoom. Noemer c: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair slokdarmcarcinoom. Noemer d: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een primair maagcarcinoom.
Definitie (s)	* Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2014 t/m 31-12-2014.

22. Gecompliceerd beloop

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij er sprake is van een gecompliceerd beloop.**
Teller	Aantal patiënten waarbij er sprake is van een gecompliceerd beloop^.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> maagcarcinoom.
Definitie (s)	^ gecompliceerd beloop: Postoperatieve complicatie die gepaard gaat met een verlengde opnameduur (>21 dagen), reïnterventie of overlijden. * Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie. ** gecorrigeerd voor casemix factoren.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2013 t/m 31-12-2014 (mits dataverificatie is afgerond).

23. Failure-to-rescue

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom, waarbij er sprake is van <i>failure-to-rescue</i> .**
Teller	Aantal patiënten dat binnen 30 dagen na de operatie en/of tijdens de ziekenhuis opname overlijdt.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarmcarcinoom, waarbij postoperatief sprake is van een gecompliceerd beloop. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> maagcarcinoom, waarbij postoperatief sprake is van een gecompliceerd beloop.
Definitie (s)	* Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie. ** gecorrigeerd voor casemix factoren.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2013 t/m 31-12-2014 (mits dataverificatie is afgerond).

24. Postoperatieve mortaliteit

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom dat binnen 30 dagen na de operatie en/of tijdens de ziekenhuis opname overlijdt.**
Teller	Aantal patiënten dat binnen 30 dagen na de operatie en/of tijdens de ziekenhuis opname overlijdt.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> maagcarcinoom.
Definitie (s)	<ul style="list-style-type: none">Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie. ** gecorrigeerd voor casemix factoren.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2013 t/m 31-12-2014 (mits dataverificatie is afgerond).

25. 90- dagen, 1-jaars en 3-jaars overleving

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom en na 1 respectievelijk 3 jaar nog in leven is.
Teller	Aantal patiënten dat 1 jaar na de operatie nog in leven is. Aantal patiënten dat 3 jaar na de operatie nog in leven is.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> maagcarcinoom.
Definitie (s)	* Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2016 t/m 31-12-2016 (mits koppeling met gemeentelijke basis administratie en andere bronnen gerealiseerd is).

26. Recidief tumor

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarm- of maagcarcinoom en waarbij sprake is van een recidief tumor na 1, 2 respectievelijk 5 jaar.
Teller	Aantal patiënten waarbij binnen 1 jaar na de operatie een recidief tumor wordt vastgesteld. Aantal patiënten waarbij binnen 2 jaar na de operatie een recidief tumor wordt vastgesteld. Aantal patiënten waarbij binnen 5 jaar na de operatie een recidief tumor wordt vastgesteld.
Noemer	Noemer a: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> slokdarmcarcinoom. Noemer b: Aantal patiënten dat een curatieve resectie* ondergaat vanwege een <i>primair</i> maagcarcinoom.
Definitie (s)	* Aard van de ingreep zoals bepaald aan het einde van de operatie.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2016 t/m 31-12-2016 (mits koppeling met gemeentelijke basis administratie en andere bronnen gerealiseerd is).

27. PROM

Indicator	
Operationalisatie	Uitvraag van Patient Reported Outcome Measures (PROM)
Definitie (s)	n.v.t.
In-/ exclusiecriteria	Zie in- / exclusiecriteria DUCA.
Uitvraag over periode	01-01-2016 t/m 31-12-2016. Voorstel tijdspad: show case in 2015 en volledige registratie in 2016.