

# Indicatorenset DGOA

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2021

Versie, 2021.1

Meer informatie op:  
[www.transparantieportaal.nl](http://www.transparantieportaal.nl)  
[www.dica.nl](http://www.dica.nl)  
[www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)

Samengesteld door:  
NVOG  
ZN  
NFK

Contactinformatie:  
DICA  
[indicatoren@dica.nl](mailto:indicatoren@dica.nl)

**Deze indicatorset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland. Vrijwillige en verplichte indicatoren worden aangeleverd via het door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal (gegevensmakelaar). Die faciliteert de route (aanlevering en publicatie) voor verplichte transparantie. De verplicht aangeleverde gegevens worden door Zorginstituut Nederland gepubliceerd.**

## Inhoud

1	Overzicht indicatoren	3
2	Algemene informatie	4
2.1	Uitgangspunten	4
2.2	Populatiebepaling	4
2.3	Aanlevering van de gegevens	4
2.4	Indicatorenwerkgroep	4
3	Indicatoren	5
4	Wijzigingstabel	15
5	Bijlage: toelichting op informatie per indicator	16

## 1 Overzicht indicatoren

<b>Indicator- nummer</b>	<b>Indicator-naam</b>	<b>Bron<sup>1</sup></b>	<b>Transparantie?<sup>2</sup></b>
1	Chirurgische volume	DGOA	Verplicht
2	Wachttijd	DGOA	Verplicht
3	Debulking	DGOA	Verplicht
4	Gecomplieerd beloop	DGOA	Verplicht
5	Mortaliteit 30 dagen	DGOA	Verplicht
6	Overleving 5 jaar	DGOA	Vrijwillig
7	PROMs respons	DGOA	Verplicht

<sup>1</sup> Vul hier de bron van de indicator in (bijvoorbeeld kwaliteitsregistratie X, EPD, ZIS, etc.)

<sup>2</sup> Vrijwillige indicatoren worden niet opgenomen op de Transparantiekalender en dus niet aangeleverd aan en gepubliceerd door Zorginstituut Nederland. Vrijwillige indicatoren worden gedeeld met de Zorgverzekeraars, Patiëntenorganisaties en Zorgaanbieders

## 2 Algemene informatie

### 2.1 Uitgangspunten

De indicatoren zijn gebaseerd op de DGOA kwaliteitsregistratie.  
Aanlevering op ziekenhuisniveau/ZBC.

### 2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

Inclusie DGOA:

Het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O), vulva (V), endometrium (E) en/of cervix (C), die wel of geen behandeling ondergaan.

Inclusie DGOA-R:

Het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van de vulva (V), endometrium (E) en/of cervix (C) welk enige vorm van radiotherapeutische behandeling ondergaan.

Exclusie DGOA & DGOA-R:

Patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R).

Gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.

### 2.3 Aanlevering van de gegevens

Via [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl) is het processchema te raadplegen voor de aanlevering van de gegevens behorende bij de indicatoren.

### 2.4 Indicatorenwerkgroep

De werkgroep voor het onderhoud van de indicatorset DGOA bestond in 2020 uit de volgende personen:

Dhr. dr. W.J. van Driel (voorzitter)

### 3 Indicatoren

<b>Indicatornaam</b>	Chirurgische volume
<b>Indicatornummer</b>	1
<b>Operationalisatie</b>	Aantal gynaecologisch behandelingen, dat in verband met een ovarium-, vulva-, endometrium- en/of cervixcarcinoom is uitgevoerd.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in of het volume van verschillende behandelingen binnen het ziekenhuis.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Structuur
<b>Relevantie</b>	Inzage in het volume van verschillende behandelingen binnen de DGOA.
<b>Datatype</b>	Aantal
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal unieke patiënten dat chirurgisch behandeld wordt in verband met een gynaecologische tumor, uitgesplitst per tumortype <sup>***</sup> / <sup>****</sup> . <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aantal unieke patiënten dat chirurgisch behandeld wordt, i.v.m. een ovariumcarcinoom*.</li> <li>2) Aantal unieke patiënten dat chirurgisch behandeld wordt, i.v.m. een vulvacarcinoom.</li> <li>3) Aantal unieke patiënten dat chirurgisch behandeld wordt, i.v.m. een endometriumcarcinoom.</li> <li>4) Aantal unieke patiënten dat chirurgisch behandeld wordt, i.v.m. een cervixcarcinoom.</li> </ol>
<b>Teller B</b>	Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen, in verband met een gynaecologische tumor, uitgesplitst per tumortype <sup>***</sup> / <sup>****</sup> . <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een ovariumcarcinoom*.</li> <li>2) Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een vulvacarcinoom.</li> <li>3) Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een endometriumcarcinoom.</li> <li>4) Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een cervixcarcinoom.</li> </ol>
<b>Teller C</b>	Aantal unieke patiënten, dat niet chirurgisch <sup>**</sup> behandeld wordt, in verband met een gynaecologische tumor, uitgesplitst per tumortype <sup>****</sup> . <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een ovariumcarcinoom.</li> <li>2) Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een vulvacarcinoom.</li> <li>3) Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een endometriumcarcinoom.</li> <li>4) Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een cervixcarcinoom.</li> </ol>

<b>Antwoordopties</b>	Aantal; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	<p>*Chirurgisch ovarium: alle chirurgische ingrepen met de intentie tot stadiëring- of debulking (ook als de ingreep door welke reden dan ook afgebroken wordt).</p> <p>**Niet chirurgisch: hieronder vallen niet chirurgische behandeling zoals chemoradiatie, maar ook palliatieve behandelingen.</p> <p>***Indicator A gaat om het aantal patiënten; indicator B gaat over het aantal behandelingen. De SONCOS norm is o.b.v. aantal behandelingen.</p> <p>****Teller A &amp; B worden uitgevraagd o.b.v. verrichting datum, teller C wordt uitgevraagd o.b.v. incidentie datum.</p>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	<p>Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O), vulva (V), endometrium (E) en/of cervix (C), die wel of geen behandeling ondergaan.</p> <p>Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.</p>
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2021 t/m 31-12-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicatornaam</b>	Wachttijd
<b>Indicatornummer</b>	2
<b>Operationalisatie</b>	Percentage unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen datum waarop het gynaecologisch-oncologisch zorgtraject met een curatieve intentie wordt gestart en start gynaecologische behandeling.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de wachttijd voor de patiënt.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Doorlooptijd berekenen zodat de variatie in wachttijd tussen de ziekenhuizen niet veel verschilt.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Aantal unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen datum* waarop het gynaecologisch-oncologisch zorgtraject met een curatieve intentie wordt gestart en start gynaecologische behandeling**.
<b>Noemer</b>	Aantal unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, dat een curatieve gynaecologische behandeling** ondergaat.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Datum: dit is de datum waarop patiënt gezien wordt door gynaecoloog-oncoloog (GO), dan wel door gynaecoloog met aandachtsgebied oncologie (GOA) in het behandelende ziekenhuis. **Gynaecologische behandeling met een curatieve intentie: datum waarop start chirurgie, radio- en/of chemotherapie van start gaat.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O). Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2021 t/m 31-12-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicator naam</b>	Debulking
<b>Indicator nummer</b>	3
<b>Operationalisatie</b>	Percentage unieke patiënten, met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij een debulkingsoperatie is verricht.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in het aantal patiënten dat een debulkingsoperatie ondergaat.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Inzage in compleetheid debulking zodat gezien kan worden of ziekenhuizen voldoen aan het volgen van de richtlijn.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij een primaire debulking heeft plaatsgevonden***/****.
<b>Teller B</b>	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij de primaire debulking compleet**** is*****.
<b>Teller C</b>	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij de interval debulking compleet is*****.
<b>Noemer A</b>	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch debulkingoperatie** ondergaat.
<b>Noemer B</b>	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch primaire debulkingoperatie*** ondergaat.
<b>Noemer C</b>	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch interval debulkingoperatie**** ondergaat.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Hoog stadium ovariumcarcinoom: FIGO IIB-IV. **Debulkingoperatie: elke operatie waarbij de intentie is om een debulking te verrichten. Indien het uiteindelijk een open-dicht procedure is, wordt dit een incomplete debulking genoemd. Zo tellen bijvoorbeeld een incomplete primaire en optimale intervaldebulking bij dezelfde patiënte beiden mee. ***Primaire debulking: hieronder vallen alle patiënten die minimaal een primaire debulking hebben ondergaan en eventueel daarna een interval debulking. ****Complete debulking: macroscopisch abdominaal (intra-en retroperitoneaal) geen resttumor meer aanwezig. ****Interval debulking: hieronder vallen alle patiënten die een interval debulking hebben ondergaan en eventueel voorafgaand een primaire debulking.



	*****Teller A, B & C worden uitgevraagd o.b.v. verrichting datum.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een hoog stadium maligne tumor van het ovarium (O). Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2021 t/m 31-12-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicator naam</b>	Gecompliceerd beloop
<b>Indicator nummer</b>	4
<b>Operationalisatie</b>	Percentage unieke patiënten met een primair gynaecologische tumor, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling met curatieve intentie een gecompliceerd beloop optreedt.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in het aantal complicaties bij de behandeling van gynaecologische carcinomen.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Inzage in complicatie percentage tussen de verschillende ziekenhuizen bij de gynaecologische carcinomen.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Aantal unieke patiënten van de betreffende tumor bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling met curatieve intentie een gecompliceerd beloop* optreedt.
<b>Noemer A</b>	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling met curatieve intentie ondergaat.
<b>Noemer B</b>	Aantal unieke patiënten met een primair vulvacarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling met curatieve intentie ondergaat.
<b>Noemer C</b>	Aantal unieke patiënten met een primair endometriumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling met curatieve intentie ondergaat.
<b>Noemer D</b>	Aantal unieke patiënten met een primair cervixcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Gecompliceerd beloop volgens Clavien-Dindo classificatie vanaf graad 3 en een verlengde opnameduur (>14 dagen). Clavien-Dindo classificatie: 3. Complicatie behoeft chirurgische, endoscopische of radiologische interventie. 4. Levensbedreigende complicatie waarvoor opname op een bewaakte afdeling noodzakelijk is (IC opname >1 dag). 5. Overlijden binnen 30 dagen of tijdens dezelfde ziekenhuisopname.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O), vulva (V), endometrium (E) en/of cervix (C), die wel of geen behandeling ondergaan. Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2021 (berekend over 2 jaren)
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar

<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau
-----------------------	---------------

<b>Indicatornaam</b>	Mortaliteit 30 dagen
<b>Indicatornummer</b>	5
<b>Operationalisatie</b>	Percentage unieke patiënten met een primair gynaecologische tumor, dat een in opzet curatieve gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de mortaliteit binnen 30 dagen na de operatie.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Inzage in mortaliteit cijfers binnen 30 dagen na de ingreep.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Aantal unieke patiënten dat binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname* overlijdt van de betreffende tumorsoort.
<b>Noemer A</b>	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling met curatieve intentie ondergaat.
<b>Noemer B</b>	Aantal unieke patiënten met een primair vulvacarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling met curatieve intentie ondergaat.
<b>Noemer C</b>	Aantal unieke patiënten met een primair endometriumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling met curatieve intentie ondergaat.
<b>Noemer D</b>	Aantal unieke patiënten met een primair cervixcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
<b>Antwoorδοpties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Ziekenhuisopname: de opname die direct volgt op de chirurgische behandeling.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O), vulva (V), endometrium (E) en/of cervix (C), die wel of geen behandeling ondergaan. Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2021 (berekend over 2 jaren)
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicatornaam</b>	Overleving 5 jaar
<b>Indicatornummer</b>	6
<b>Operationalisatie</b>	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat en na het eerste jaar tot en met het vijfde jaar nog in leven is.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de lange termijn overleving.
<b>Transparantie</b>	Vrijwillig
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Inzicht in lange termijn overleving.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat en na het eerste jaar tot en met het vijfde jaar nog in leven is.
<b>Teller B</b>	Aantal in opzet curatieve, geopereerde patiënten in verband met een ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat na 1 jaar nog in leven is.
<b>Teller C</b>	Aantal in opzet curatieve, geopereerde patiënten in verband met een ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat na 2 jaar nog in leven is.
<b>Teller D</b>	Aantal in opzet curatieve, geopereerde patiënten in verband met een ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat na 3 jaar nog in leven is.
<b>Teller E</b>	Aantal in opzet curatieve, geopereerde patiënten in verband met een ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat na 4 jaar nog in leven is.
<b>Noemer</b>	Aantal in opzet curatieve, geopereerde patiënten in verband met een ovariumcarcinoom stadium 3 & 4, dat na 5 jaar nog in leven is*.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Indicator wordt berekend o.b.v. incidentie datum.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O). Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	A. 01-10-2019 t/m 30-09-2020 B. 01-10-2018 t/m 30-09-2019 C. 01-10-2017 t/m 30-09-2018 D. 01-10-2016 t/m 30-09-2017 E. 01-10-2015 t/m 30-09-2016
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicator naam</b>	PROMs respons
<b>Indicator nummer</b>	7
<b>Operationalisatie</b>	Percentage primair geopereerde patiënten in de klinische registratie van de DGOA welke preoperatief deel heeft genomen aan de PROMs vragenlijst.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de implementatie van PROMs.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Vulling PROMS inzichtelijk krijgen en terugkoppeling voor de patiënten.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DGOA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Aantal primair geopereerde patiënten in de klinische registratie van de DGOA welke preoperatief deel heeft genomen aan de PROMs vragenlijst*.
<b>Noemer</b>	Aantal primair geopereerde patiënten in de klinische registratie van de DGOA.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	<p>PROMs gemeten met de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ovariumcarcinoom: EORTC-QLQ-C30 &amp; EORTC-QLQ-OV28 preoperatief; met FU 9, 18 en 42 maanden postoperatief.</li> <li>• Vulvacarcinoom: EORTC-QLQ-C30 preoperatief; met FU 5, 14 en 38 maanden postoperatief.</li> <li>• Endometriumcarcinoom: EORTC-QLQ-C30 &amp; EORTC-QLQ-EN24 preoperatief; met FU 5, 14 en 38 maanden postoperatief.</li> <li>• Cervixcarcinoom: EORTC-QLQ-C30 &amp; EORTC-QLQ-CX24 preoperatief; met FU 7, 16 &amp; 40 maanden postoperatief.</li> </ul>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	<p>Inclusie DGOA: het betreft alle patiënten (elke leeftijd), gediagnosticeerd met een maligne tumor van het ovarium (O), vulva (V), endometrium (E) en/of cervix (C), die wel of geen behandeling ondergaan.</p> <p>Exclusie DGOA: patiënten met een gynaecologisch maligne tumor, die afzien van enige vorm van behandeling (DGOA-R); gynaecologische tumoren anders dan de reeds genoemde maligne tumoren in de inclusiecriteria.</p>
<b>Databron (registratie)</b>	DGOA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2021 t/m 31-12-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

#### 4 Wijzigingstabel

Wijzigingstabel ten opzichte van de gids van verslagjaar 2020

<b>Indicator</b>	<b>Wijziging</b>

## 5 Bijlage: toelichting op informatie per indicator

<b>Operationalisatie</b>	De indicator in één korte zin omschreven. Let op: vermeld duidelijk de eenheid van de indicator in deze zin. Bijvoorbeeld: 'wachtijd in dagen'.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Het belang van en de betekenis van de indicator wordt hier kort zonder vaktermen verwoord. Een indicator is een meetbaar onderdeel van de zorg wat iets kan zeggen over de kwaliteit van zorg. In de informatie van cliënten wordt beknopt omschreven wat de indicator betekent en hoe deze geïnterpreteerd moet worden ('lager is beter', 'een instelling moet onder de norm van X scoren').
<b>Transparantie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- verplicht (publicatie in Openbare Database van Zorginstituut Nederland)</li> <li>- vrijwillig (geen openbare publicatie. Doorlevering alleen naar patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders)</li> </ul>
<b>Type indicator</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitkomst</li> <li>- Proces</li> <li>- Structuur</li> </ul>
<b>Relevantie</b>	Geef aan waarom de indicator relevant is en voor wie.
<b>Datatype</b>	Het datatype dat moet worden aangeleverd: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tekst (vrije tekst of een keuze uit een lijst in de indicatorgids)</li> <li>- ja/nee</li> <li>- aantal (een geheel getal)</li> <li>- getal</li> <li>- percentage (een getal tussen 0 en 100. Teller/noemer *100)</li> </ul>
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	Op basis waarvan is de indicator opgesteld? Verwijs naar een richtlijn/standaard, of een internationale indicatorset waarin de indicator ook is opgenomen. Dit vergroot de validiteit van de indicator: zegt deze indicator echt iets over kwaliteit van zorg?
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller(s)</b>	Het getal boven de streep van een breuk. De teller is altijd een deelverzameling van de noemer. Om lange formuleringen te vermijden, is de volledige omschrijving van de deelverzameling niet altijd herhaald in de teller.
<b>Noemer</b>	Het getal onder de streep van een breuk. Nauwkeurige beschrijving van de cliëntenpopulatie. Indien er sprake van een structuurindicator is, dan is noemer niet van toepassing.
<b>Vraag</b>	Wanneer er een vraag wordt gesteld over de organisatie van de zorg (vaak een klantpreferentievraag), dan kan de vraag aan de instelling hier geplaatst worden. De operationalisatie is dan hoe de indicator wordt gepubliceerd. Bijvoorbeeld: Vraag: "Op welke manier kunnen patiënten na de operatie contact opnemen bij vragen?" Operationalisatie: "Aangeboden manieren postoperatief



	contact”
<b>Antwoordopties</b>	Bij vragen is het belangrijk aan te geven of er slechts één antwoord mogelijk is of meerdere antwoorden mogelijk zijn. Daarnaast moeten de antwoordopties vermeld worden.
<b>Definitie</b>	Indien in de indicator termen worden gebruikt die enige toelichting nodig hebben, zodat betrouwbaar kan worden geregistreerd, dan wordt een definitie gegeven.
<b>In- /exclusiecriteria</b>	Een duidelijke definiëring van de cliëntenpopulatie vertaalt zich uiteindelijk in duidelijke in- en exclusiecriteria. Daarnaast kunnen exclusiecriteria gebruikt worden om vergelijkbaarheid te vergroten. Bijvoorbeeld als bepaalde cliëntengroepen niet gelijk over instellingen zijn verdeeld.
<b>Casemix</b>	Wanneer het relevant is voor een indicator kunnen cliëntkenmerken gebruikt worden voor het corrigeren van de indicatorwaarde. Hier moet worden aangegeven of er een casemixcorrectie plaatsvindt en op welke variabelen.
<b>Databron (registratie)</b>	De te gebruiken bron voor het berekenen van de indicatorwaarde. Bijvoorbeeld: LROI, NKR, DLCA-R, EPD, Zorgkaart Nederland
<b>Norm</b>	Als de indicator een norm kent, wordt deze hier in de indicatorgids vermeld. Ook de bron van de norm wordt vermeld.
<b>Meetperiode</b>	De meetperiode is de periode waarin de metingen worden gedaan. Dit is standaard het hele kalenderjaar (01-01 t/m 31-12), maar hier kan van worden afgeweken. Bij follow-upmetingen moet een expliciete keuze worden gemaakt: een meting drie maanden postoperatief binnen het verslagjaar betekent dat de operatie ook in de laatste drie maanden van het voorgaande jaar kan zijn uitgevoerd. Soms wordt er een peildatum gebruikt in plaats van een meetperiode (vaak bij structuurindicatoren). De peildatum ligt dan vaak op 01-03 van het jaar ná het verslagjaar.
<b>Aanleverfrequentie</b>	De frequentie waarmee de indicatoren aangeleverd worden. Afspraken over de frequentie worden landelijk gemaakt. Dit is momenteel één keer per jaar.
<b>Aanleverniveau</b>	Het niveau waarop de indicatoren worden aangeleverd; in beginsel worden alle indicatoren op locatieniveau aangeleverd. In de uitgangspunten in de indicatorgids wordt voor de hele set aangegeven hoe hier mee om wordt gegaan. Per indicator kunnen specifieke aanwijzingen worden gegeven, bijvoorbeeld voor proces- en uitkomstindicatoren afkomstig uit kwaliteitsregistraties op concernniveau.