

**Zorginstituut Nederland**

Sector Zorg

Eekholt 4

1112 XH Diemen

Postbus 320

1110 AH Diemen

[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)

T +31 (0)20 797 89 20

[opendata@zinl.nl](mailto:opendata@zinl.nl)**Datum**

november 2017

## Oplegger indicatorenset Gynaecologische oncologie (DGOA) verslagjaar 2018

De indicatorset Gynaecologische oncologie (DGOA) 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	Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen, i.v.m. een gynaecologische tumor, die zijn uitgevoerd.	Aantal
2	Percentage unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen datum waarop het gynaecologisch-oncologisch zorgtraject wordt gestart en start gynaecologische behandeling.	Percentage
3	Percentage unieke patiënten, met een laag stadium ovariumcarcinoom, waarbij de stadiëringsoperatie compleet is.	Percentage
5b	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.	Aantal
6b	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.	Aantal
8	Percentage patiënten, die bij de start van de gynaecologisch behandeling deel hebben genomen aan de 'Patient Reported Outcome Measures' (PROMs) vragenlijst.	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.

**Indicatoren die vrijwillig aangeleverd kunnen worden aan het aanleverportaal**

Indicator nummer	Indicatornaam
4	Percentage unieke patiënten, met een hoog stadium ovariumcarcinoom, waarbij de debulking

	compleet is.
5c	Aantal unieke patiënten met een primair vulvacarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
5d	Aantal unieke patiënten met een primair endometriumcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
5e	Aantal unieke patiënten met een primair cervixcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
6c	Aantal unieke patiënten met een primair vulvacarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
6d	Aantal unieke patiënten met een primair endometriumcarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
6e	Aantal unieke patiënten met een primair cervixcarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
7	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat en na het eerste jaar tot en met het vijfde jaar nog in leven is.

**Zorginstituut Nederland**  
Sector Zorg

**Datum**  
november 2017

## 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](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl)
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: [www.nfu.nl](http://www.nfu.nl).
- Zelfstandige Klinieken Nederland: [www.zkn.nl](http://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 & DGOA-R) 2018

Start registratie: 2014

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
04-07-2017	2017.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2017. Verwijderen oude indicator 1, 2, 5, 6, 7, 10.	DICA
15-08-2016	2017.2	Toevoegen interne indicatoren.	DICA
27-03-2017	2018.1	Herdefinitie in- & exclusie criteria. Verwijderen oude indicator 1 Herdefiniëren oude indicator 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 Uitbreiden naar andere tumoren van oude indicator 2, 7, 8 Verwijderen oude interne indicator 10, 11 Toevoegen nieuwe interne indicatoren 10, 13, 15, 16 Uitbreiden naar andere tumoren van oude interne indicator 10, 11, 14	DICA
01-05-2017	2018.2	Aanpassen PROMs indicator (indicator 8).	DICA
22-06-2017	2018.3	Tijdens indicatorenendagen besloten dat indicator 5A en 6A niet transparant worden, derhalve verwijderd uit set.	DICA

## **In- & exclusiecriteria DGOA / DGOA-R**

### **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.

## Overzicht Externe Indicatoren (Indicatoren geschikt voor transparantie)

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag-jaar	Bron	Type tumor
1	Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen, i.v.m. een gynaecologische tumor, die zijn uitgevoerd.	Structuur	2018	DGOA	O V E C
2	Percentage unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen datum waarop het gynaecologisch-oncologisch zorgtraject wordt gestart en start gynaecologische behandeling.	Proces	2018	DGOA	O V E C
3	Percentage unieke patiënten, met een laag stadium ovariumcarcinoom, waarbij de stadiëringsoperatie compleet is.	Uitkomst	2018	DGOA	O V E C
4	Percentage unieke patiënten, met een hoog stadium ovariumcarcinoom, waarbij de debulking compleet is.	Uitkomst	2018	DGOA	O V E C
5	Percentage unieke patiënten, met een gynaecologische tumor, bij wie binnen 30 dagen na de behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.	Uitkomst	2018	DGOA	O V E C
6	Percentage unieke patiënten, met een gynaecologische tumor, welk binnen 30 dagen of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.	Uitkomst	2017-2018	DGOA	O V E C
7	Percentage unieke patiënten, met een in opzet curatieve behandeling voor een ovariumcarcinoom, die na 5 jaar nog in leven zijn.	Uitkomst	2012-2018	DGOA	O V E C
8	Percentage patiënten, die bij de start van de gynaecologisch behandeling deel hebben genomen aan de 'Patient Reported Outcome Measures' (PROMs) vragenlijst.	Proces	2018	PROMs	O V E C

## 1. Chirurgisch volume

## DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen, welk in verband met een ovarium-, vulva-, endometrium- en/of cervixcarcinoom zijn uitgevoerd.
Teller A	<p>Aantal unieke patiënten, welk chirurgisch behandeld worden, in verband met een gynaecologische tumor, uitgesplitst per tumortype.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Aantal unieke patiënten, welk chirurgisch behandeld worden, i.v.m. een ovariumcarcinoom*.</li> <li>II. Aantal unieke patiënten, welk chirurgisch behandeld worden, i.v.m. een vulvacarcinoom.</li> <li>III. Aantal unieke patiënten, welk chirurgisch behandeld worden, i.v.m. een endometriumcarcinoom.</li> <li>IV. Aantal unieke patiënten, welk chirurgisch behandeld worden, i.v.m. een cervixcarcinoom.</li> </ol>
Teller B	<p>Aantal gynaecologisch chirurgische behandelingen, in verband met een gynaecologische tumor, uitgesplitst per tumortype.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een ovariumcarcinoom*.</li> <li>II. Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een vulvacarcinoom.</li> <li>III. Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een endometriumcarcinoom.</li> <li>IV. Aantal chirurgische behandelingen, i.v.m. een cervixcarcinoom</li> </ol>
Teller C	<p>Aantal unieke patiënten, welk <u>niet</u> chirurgisch** behandeld worden, in verband met een gynaecologische tumor, uitgesplitst per tumortype.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een ovariumcarcinoom.</li> <li>II. Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een vulvacarcinoom.</li> <li>III. Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een endometriumcarcinoom.</li> <li>IV. Aantal unieke patiënten, zonder chirurgie als onderdeel van de behandeling, i.v.m. een cervixcarcinoom</li> </ol>
Definitie(s)	* Chirurgisch ovarium: Alle chirurgische ingrepen met de intentie tot stadiëring- of debulking (ook als de ingreep door welke reden dan ook afgebroken wordt).

	** Niet chirurgisch: Hieronder vallen niet chirurgische behandeling zoals chemoradiatie, maar ook palliatieve behandelingen.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een ovarium-, vulva-, endometrium- en/of cervixcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018

## 2. Wachtijd

DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen datum* waarop het gynaecologisch-oncologisch zorgtraject wordt gestart en start gynaecologische behandeling**.
Teller	Aantal unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, met een wachttijd van ≤ 28 dagen tussen datum waarop het gynaecologisch-oncologisch zorgtraject wordt gestart en start gynaecologische behandeling.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, dat een gynaecologische behandeling ondergaat.
Definitie(s)	* Datum: Dit is de datum waarop patiënt gezien wordt door gynaecoloog-oncoloog (GO), dan wel door gynaecoloog met aandachtsgebied oncologie (GOA). ** Gynaecologische behandeling: Datum waarop start chirurgie, radio- en/of chemotherapie van start gaat.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een ovariumcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018



### 3. Stadiëring

### DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten, met een laag stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaan, waarbij de stadiëringsovername** compleet is.
Teller A	Aantal unieke patiënten met een laag stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologische chirurgische behandeling ondergaan, waarbij de <u>eerste</u> stadiëringsovername compleet is.
Teller B	Aantal unieke patiënten met een laag stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaan, waarbij de stadiëringsovername in totaal*** compleet is.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een laag stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch stadiëringsovername ondergaat, waarbij borderline en niet-epitheliale ovariumtumoren worden geëxcludeerd.
Definitie(s)	* Laag stadium ovariumcarcinoom: FIGO I-IIA ** Complete stadiëringsovername (ovarium): Afname ascites of spoelvlloeistof, adhexectomie, uterusexectomie, infracoliche omentectomie, minimaal 5 locaties biopsie peritoneum, minimaal 10 lymfklieren van minimaal 5 locaties (verplicht: para-aortaal / para-cavaal) (volgens landelijke richtlijn). *** Totaal: De stadiëringsovername kan uit meerdere ingrepen bestaan, waarbij de uitslagen van alle stadiëringsovernames bij elkaar opgeteld worden.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een laag stadium ovariumcarcinoom. Exclusie: Borderline ovariumtumoren en niet-epitheliale ovariumtumoren.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018

## 4. Debulking

## DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten, met een hoog stadium ovariumcarcinoom*, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij een debulkingsoperatie** is verricht.
Teller A	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij een primaire debulking heeft plaatsgevonden***.
Teller B	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij de primaire debulking compleet**** is.
Teller C	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, waarbij de interval debulking compleet is.
Noemer A	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch debulkingoperatie ondergaat.
Noemer B	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch <u>primaire</u> debulkingoperatie ondergaat.
Noemer C	Aantal unieke patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom, dat een gynaecologisch interval debulkingoperatie ondergaat.
Definitie(s)	<p>* Hoog stadium ovariumcarcinoom: FIGO IIB-IV.</p> <p>** Debulkingsoperatie: 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.</p> <p>*** Primaire debulking: Hieronder vallen alle patiënten die minimaal een primaire debulking hebben ondergaan en eventueel daarna een interval debulking.</p>

	<p>**** Complete primaire debulking: Macroscopisch abdominaal (intra-en retroperitoneaal) geen resttumor meer aanwezig.</p> <p>**** Interval debulking: Hieronder vallen alle patiënten die een interval debulking hebben ondergaan en eventueel voorafgaand een primaire debulking.</p>
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een hoog stadium ovariumcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018

## 5. Gecompliceerd beloop

## DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair gynaecologische tumor, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop* optreedt.
Teller B	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
Teller C	Aantal unieke patiënten met een primair vulvacarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
Teller D	Aantal unieke patiënten met een primair endometriumcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
Teller E	Aantal unieke patiënten met een primair cervixcarcinoom, bij wie binnen 30 dagen na een chirurgische behandeling een gecompliceerd beloop optreedt.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een, bovenstaande aangegeven primaire tumor, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
Definitie(s)	* 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.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een ovarium-, vulva-, endometrium- en/of cervixcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018

## 6. Mortaliteit

## DGOA

## O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair gynaecologische tumor, dat een in opzet curatieve gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreeerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname* overlijdt.
Teller B	Aantal unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreeerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
Teller C	Aantal unieke patiënten met een primair vulvacarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreeerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
Teller D	Aantal unieke patiënten met een primair endometriumcarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreeerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
Teller E	Aantal unieke patiënten met een primair cervixcarcinoom, welk binnen 30 dagen na laatst geregistreeerde operatie of tijdens de ziekenhuisopname overlijdt.
Noemer	Aantal unieke patiënten met een, bovenstaande aangegeven primaire tumor, dat een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
Definitie(s)	* Ziekenhuisopname: De opname die direct volgt op de chirurgische behandeling.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een ovarium-, vulva-, endometrium- en/of cervixcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018

## 7. Overleving

## DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage unieke patiënten met een primair ovariumcarcinoom, dat een in opzet curatieve behandeling ondergaat en na het eerste jaar tot en met het vijfde jaar nog in leven is.
Teller A	Aantal primair geopereerde patiënten tussen 1 oktober 2016 en 1 oktober 2017 in verband met een ovariumcarcinoom, dat tijdens het <u>eerstejaars follow-up</u> moment op 1 januari 2019 nog in leven is.
Teller B	Aantal primair geopereerde patiënten tussen 1 oktober 2015 en 1 oktober 2016 in verband met een ovariumcarcinoom, dat tijdens het <u>tweedejaars follow-up</u> moment op 1 januari 2019 nog in leven is.
Teller C	Aantal primair geopereerde patiënten tussen 1 oktober 2014 en 1 oktober 2015 in verband met een ovariumcarcinoom, dat tijdens het <u>derdejaars follow-up</u> moment op 1 januari 2019 nog in leven is.
Teller D	Aantal primair geopereerde patiënten tussen 1 oktober 2013 en 1 oktober 2014 in verband met een ovariumcarcinoom, dat tijdens het <u>vierdejaars follow-up</u> moment op 1 januari 2019 nog in leven is.*
Noemer	Aantal unieke patiënten met een ovariumcarcinoom, dat tussen bovenstaande aangegeven data een gynaecologisch chirurgische behandeling ondergaat.
Definitie(s)	* De registratie van de DGOA is op 1 januari 2014 van start gegaan, derhalve is er geen volledig registratiejaar.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een ovariumcarcinoom.
Uitvraag over periode	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 01-10-2016 t/m 30-09-2017 (behandeling) + 01-10-2017 t/m 30-09-2018 (follow-up)</li> <li>b. 01-10-2015 t/m 30-09-2016 (behandeling) + 01-09-2016 t/m 30-09-2017 (follow-up)</li> <li>c. 01-10-2014 t/m 30-09-2015 (behandeling) + 01-09-2015 t/m 30-09-2016 (follow-up)</li> <li>d. 01-10-2013 t/m 30-09-2014 (behandeling) + 01-09-2014 t/m 30-09-2015 (follow-up)*</li> </ul>

## 8. Respons PROMs

## DGOA O V E C

Indicator	
Operationalisatie	Percentage primair geopereerde patiënten in de klinische registratie van de DGOA welke preoperatief deel heeft genomen aan de PROMs* vragenlijst.
Teller	Aantal primair geopereerde patiënten in de klinische registratie van de DGOA welke preoperatief deel heeft genomen aan de PROMs vragenlijst.
Noemer	Aantal patiënten opgenomen in de klinische registratie van de DGOA.
Definitie(s)	<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>
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Patiënten met een ovarium-, vulva-, endometrium- en/of cervixcarcinoom.
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2018