

*% patiënten gediagnosticeerd met invasieve endometriumkanker, waarvoor het klinisch stadium (cTNM of FIGO) als ongekend geregistreerd staat bij de Stichting Kankerregister*

**P4P-indicatorenset 2018**

|               |  |
|---------------|--|
| <i>Domein</i> | Kwaliteit van zorg                           |
| <i>Datum</i>  | Mei 2018                                     |
| <i>Versie</i> | 2  |
| <i>Status</i> | Gevalideerd door de Stichting Kankerregister |

**Basisfiche***Beschrijving en achtergrond van de indicator*

Deze indicator werd geselecteerd voor het P4P-programma 2018 door de Stichting Kankerregister en de FOD Volksgezondheid<sup>1</sup>.

Ziekenhuizen met zorgprogramma's voor oncologische basiszorg en ziekenhuizen met zorgprogramma's voor oncologie en laboratoria voor pathologische anatomie zijn wettelijk verplicht om mee te werken aan de kankerregistratie.

Het klinisch stadium (cTNM) is vaak gekend, maar wordt dikwijls niet geregistreerd.

*Rationale*

TNM is een duaal stagingssysteem bestaande uit een klinische en een pathologische classificatie.

De klinische TNM (cTNM) vormt in het algemeen de basis voor de initiële therapiekeuze, en wordt bepaald alvorens een behandeling wordt gestart. De cTNM is eveneens essentieel om vergelijking tussen patiëntgroepen mogelijk te maken<sup>2,3</sup>.

Voor endometriumkanker wordt, naast de TNM classificatie, ook het stadiëringssysteem van de Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) frequent gebruikt.

*Relatie tot kwaliteit*

Een goede staging, met name de informatie die bekomen wordt van de verschillende onderzoeken (vb. klinisch onderzoek, medische beeldvorming, biopsie, endoscopie etc.) voor de diagnostische oppuntstelling en om de uitgebreidheid van de ziekte te bepalen, zal resulteren in een nauwkeurige cTNM.

Het pre-therapeutisch klinisch stadium maakt het mogelijk om de eerste behandelingsmodaliteit adequaat te selecteren en geeft een eerste inschatting van de prognose van de patiënt.

Door deze indicator op te nemen in het P4P-programma wordt overigens ook de kwaliteit van de Belgische data verbeterd.

## Technische fiche

*Type indicator* Klinische procesindicator

*Bron* Voor deze indicator wordt gebruikt gemaakt van data uit de databank van de Stichting Kankerregister (patiënt-en tumorkarakteristieken - periode 2013-2015).

*Inclusie* De inclusiecriteria voor deze indicator zijn terug te vinden in de [technische fiche van de Stichting Kankerregister](#).

*Exclusie* De exclusiecriteria voor deze indicator zijn terug te vinden in de [technische fiche van de Stichting Kankerregister](#).

*Indicator* % patiënten gediagnosticeerd met invasieve endometriumkanker, waarvoor het klinisch stadium (cTNM of FIGO) als ongekend geregistreerd staat bij de Stichting Kankerregister.

*Teller* Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve endometriumkanker in de loop van incidentie-jaren 2013-2015, waarvoor het klinisch stadium als ongekend geregistreerd staat bij de Stichting Kankerregister.

*Noemer* Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve endometriumkanker in de loop van incidentiejaren 2013-2015.

*Streefwaarde*  $\leq 10\%$

## Toekenning punten

*Deze indicator behoort tot het domein van klinische procesindicatoren kanker*

Het resultaat van deze indicator wordt voorgesteld met een funnel plot (trechtergrafiek) waarbij ziekenhuizen die significant afwijken (boven of onder de controlelimiet) van de streefwaarde van 10% zijn gepositioneerd met een anoniem nummer.

Voor endometriumkanker wordt ook het stadiëringssysteem van de Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) gebruikt, naast de cTNM classificatie. De target voor het ontbreken van klinisch stadium voor endometriumkanker ligt op 10 %, ongeacht of de cTNM stadiëring of de FIGO stadiëring wordt gebruikt.

**De streefwaarde voor deze indicator is door de Stichting Kankerregister vastgelegd op 10 %.**

Ziekenhuizen worden in 3 groepen verdeeld, afhankelijk van de behaalde punten. Dit gebeurt op basis van een 99,8 % controlelimiet (dit is het 99.8 % exact betrouwbaarheidsinterval van een binomiaal verdeelde variabele).

Datapunten die **buiten de onderste of bovenste controlelimieten** liggen, worden beschouwd als buiten de normale variatie (toe te schrijven aan speciale oorzaken) rond de streefwaarde van 10 %.

Datapunten die **binnen de controlelimieten** liggen, worden beschouwd als normale variatie (toe te schrijven aan het toeval) rond de streefwaarde van 10 %.

*Aantal te verwerven punten voor dit domein*

Het maximum aantal te behalen punten voor het domein van de klinische procesindicatoren kanker bedraagt 15 punten. Het totaal aantal punten voor de 9 indicatoren kanker wordt omgerekend naar de domeinscore van 15 punten.

Ziekenhuizen kunnen voor deze indicator 5, 3 of 0 punten verwerven, afhankelijk van het behaalde resultaat.

*Aantal te verwerven punten voor de indicator ongekend klinisch stadium (cTNM) endometriumkanker*

Indien een ziekenhuis geen endometriumkanker behandelt dan kan het ziekenhuis geen punten verwerven voor deze indicator. In deze gevallen wordt geen score 0 gegeven en wordt, bij de berekening van de punten, de noemer aangepast naar het aantal indicatoren waarop het ziekenhuis punten KAN behalen.

Voor deze indicator komt een laag percentage overeen met een goed resultaat.

|  |          |
|--|----------|
| Ziekenhuizen met % $\geq$ de bovenste controlelimiet | 0 punten |
| Ziekenhuizen met % binnen de controlelimieten        | 3 punten |
| Ziekenhuizen met % $\leq$ de onderste controlelimiet | 5 punten |

*Feedback en rapportage naar ziekenhuizen*

De individuele score voor deze indicator wordt aan elk ziekenhuis afzonderlijk meegedeeld. In de funnel plot wordt enkel voor de ziekenhuizen met een afwijkend resultaat het anonieme ziekenhuisnummer weergegeven

*Referenties*

- <sup>1</sup> [Pay for Performance-programma 2018 voor algemene ziekenhuizen, FOD Volksgezondheid, april 2018](#)
- <sup>2</sup> Wittekind Ch, Compton C, Sobin LH, et al. TNM Supplement: A Commentary on Uniform Use, 4th Edition. 2012, Wiley-Blackwell.
- <sup>3</sup> Brierley JD, Gospodarowicz MK and Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours, 8<sup>th</sup> Edition. 2017, Wiley-Blackwell.