

Indicatorenset

Operatieve ingrepen bij Stressincontinentie bij de vrouw

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2022

Versie, [september 2021]

Meer informatie op:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2022
<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>.

Samengesteld door:

- Continente Verpleegkundigen & Verzorgenden
- Federatie Medisch Specialisten
- Patiëntenfederatie Nederland
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Zorgverzekeraars Nederland
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie
- Nederlandse Vereniging voor Urologie
- Stichting Bekkenbodem4All

Contactinformatie:

- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)
- kwaliteit@nvog.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	5
2.4	Indicatorenwerkgroep	6
3	Indicatoren	7
4	Wijzigingstabel	9
	Bijlage 1	10

1 Overzicht indicatoren

Indicator-nummer	Indicatornaam	Transparantie?¹
1	Patient Global Impression of Improvement (PGI-I)	verplicht

¹ Vrijwillige indicatoren worden niet opgenomen op de Transparantiekalender en dus niet aangeleverd en gepubliceerd door Zorginstituut Nederland. Vrijwillige indicatoren worden gedeeld met de Zorgverzekeraars.

2 Algemene informatie

2.1 Uitgangspunten

Bij de ontwikkeling van de indicatoren is gebruik gemaakt van de kennis die is opgedaan in het ontwikkeltraject van onderstaande richtlijnen:

- NHG standaard urine-incontinentie
(<https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/incontinentie-voor-urine-bij-vrouwen>)
- NVU en NVOG urine incontinentie voor de tweede en derde lijn zorg
https://www.nvu.nl/kwaliteitsbeleid/richtlijnen/actuele-richtlijnen/?qws_search=incontinentie - KNGF stress (urine-)incontinentie
<https://www.kngf2.nl/kennisplatform/richtlijnen/stress-urine-incontinentie>

2.2 Populatiebepaling

De eerste stap in het bepalen van de indicatoren is het vaststellen van de populatie. Voor alle ZIN indicatorensets is als uitgangspunt gekozen om de populatie te bepalen aan de hand van de DBC.

Zorgtype 11. regulier

Diagnose 034. Stressincontinentie (voor urologen) G25 (voor gynaecologen)

Zorgactiviteiten

37345 Endoscopische uitgebreide incontinentia urinae behandeling, inclusief voor- en achterwandplastiek. 149999032 Incontinentie/ Prolaps | Vrouw | Oper prolaps zeer zwaar | Zonder VPLD | Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

37345 Endoscopische uitgebreide incontinentia urinae behandeling, inclusief voor- en achterwandplastiek. 149999033 Incontinentie/ Prolaps | Vrouw | Oper prolaps zeer zwaar | Met VPLD | Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

37346 Anti incontinentie chirurgie: midurethrale sling (MUS-procedure, bijvoorbeeld TVT, TVTO), exclusief voor- en/of achterwandplastiek. 149999067 Incontinentie/ Prolaps | Vrouw | Oper incontinentie zwaar | Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

37347 Anti incontinentie chirurgie: midurethrale sling (MUS-procedure, bijvoorbeeld TVT, TVTO), inclusief voor- en/of achterwandplastiek. 149999067 Incontinentie/ Prolaps | Vrouw | Oper incontinentie zwaar | Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

37348 Anti incontinentie chirurgie: open procedure (bijvoorbeeld Burch, Marshall-Marchetti-Krantz), exclusief voor- en/of achterwandplastiek. 149999045 Incontinentie/ Prolaps | Vrouw | Oper incontinentie zeer zwaar | Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

37349 Anti incontinentie chirurgie: open procedure (bijvoorbeeld Burch, Marshall-Marchetti-Krantz), inclusief voor- en/of achterwandplastiek. 149999045 Incontinentie/ Prolaps | Vrouw | Oper incontinentie zeer zwaar | Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

Verrichtingscode		Bijbehorend zorgproduct	
37345	Endoscopische uitgebreide incontinentia urinae behandeling, inclusief voor- en achterwandplastiek.	149999032	Incontinentie/ Prolaps Vrouw Oper prolaps zeer zwaar Zonder VPLD Urogenitaal prostaat/prolaps/overig
		149999033	Incontinentie/ Prolaps Vrouw Oper prolaps zeer zwaar Met VPLD Urogenitaal prostaat/prolaps/overig
37346	Anti incontinentie chirurgie: midurethrale sling (MUS-procedure, bijvoorbeeld TVT, TVTO), exclusief voor- en/of achterwandplastiek	149999067	Incontinentie/ Prolaps Vrouw Oper incontinentie zwaar Urogenitaal prostaat/prolaps/overig
37347	Anti incontinentie chirurgie: midurethrale sling (MUS-procedure, bijvoorbeeld TVT, TVTO), inclusief voor- en/of achterwandplastiek.	149999067	Incontinentie/ Prolaps Vrouw Oper incontinentie zwaar Urogenitaal prostaat/prolaps/overig
37348	Anti incontinentie chirurgie: open procedure (bijvoorbeeld Burch, Marshall-Marchetti-Krantz), exclusief voor- en/of achterwandplastiek	149999045	Incontinentie/ Prolaps Vrouw Oper incontinentie zeer zwaar Urogenitaal prostaat/prolaps/overig
37349	Anti incontinentie chirurgie: open procedure (bijvoorbeeld Burch, Marshall-Marchetti-Krantz), inclusief voor- en/of achterwandplastiek	149999045	Incontinentie/ Prolaps Vrouw Oper incontinentie zeer zwaar Urogenitaal prostaat/prolaps/overig

De hierboven genoemde verrichtingen moeten zijn uitgevoerd ter behandeling van klachten ten gevolge van stressincontinentie.

De populatie wordt uiteindelijk bepaald door de in het verslagjaar afgesloten DBC-zorgproducten.

Om dubbelregistratie te voorkomen, dient – indien de indicator gebaseerd is op tellingen op patiëntniveau – geselecteerd te worden op het unieke patiëntnummer. In alle andere gevallen wordt geteld op verrichtingenniveau en telt iedere verrichting apart mee. Voor codes en instructies, zie de variabelenlijst en rekenregels (tabel 1).

2.3 Aanlevering van de gegevens

Via 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 stressincontinentie bestond in 2021 uit de volgende personen:

NVOG:

- Dhr. prof. dr. C.H. van der Vaart, urogynaecoloog, UMCU en Bergman Clinics
- Mw. drs. M.B.E. Gerritse, urogynaecoloog Ziekenhuis ZGV
- Dhr. dr. J. Labrie, gynaecoloog, Spaarne Gasthuis
- Mw. dr. A. Vollebregt, urogynaecoloog, Spaarne Gasthuis
- Dhr. dr. W.A. Spaans, urogynaecoloog, Maastricht UMC+

NVU:

- Dhr. dr. B.F.M. Blok, uroloog, Erasmus MC
- Dhr. dr. W.A. Scheepens, uroloog, Catharina Ziekenhuis

Bekkenbodem4All:

- Mw. M. Bosch, PR | Belangenbehartiging

Patiëntenfederatie Nederland:

- Mw. A. Doppenberg, adviseur patiëntenbelang

CV&V

- Mw. T. Segeren-Boetzkes, voorzitter CV&V

3 Indicatoren

1 - Patient Global Impression of Improvement

Indicator naam	1 - Patient Global Impression of Improvement
Indicator nummer	1
Operationalisatie	Percentage vrouwen dat aangeeft veel tot zeer veel verbeterd te zijn na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie.
Informatie voor cliënten	De PGI-I is een gevalideerde vraag die het effect van de stressincontinentie chirurgie weergeeft op de kwaliteit van leven, hoeveelheid urineverlies en het aantal incontinentie episodes. Het biedt daarmee de mogelijkheid om te differentiëren in kwaliteit tussen verschillende klinieken.
Transparantie	verplicht
Type indicator	uitkomst
Kwaliteitsdomein	effectiviteit
Datatype	percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De PGI-I wordt in recente studies naar de behandeling van stressincontinentie gebruikt als uitkomstmaat (Labrie, Schellart, Natale) en is gevalideerd in meerdere studies (Yalcin, Viktrup, Reid). De PGI-I correleert goed met gevalideerde uitgebreidere kwaliteit-van-leven-vragenlijsten (Diez, Frick, Abdel-Fattah, Nystrom), maar ook met objectieve maten zoals hoeveelheid urineverlies en het aantal incontinentie-episodes.
Rekenregels en definities	
Teller	Aantal vrouwen dat aangeeft veel tot heel veel verbeterd te zijn op de PGI-I na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie: # patiënten noemer waarvoor geldt I3=ja
Noemer	Totaal aantal vrouwen dat een chirurgische ingreep voor stressincontinentie onderging. # patiënten waarvoor I1 en I2 gelden=ja
Definitie	Zie tabel 1 voor variabelen. De PGI-I is een generieke uitkomstindicator die het overall ervaren effect van de chirurgische behandeling van stressincontinentie weergeeft. Het invullen van de PGI-I kan gebeuren tijdens de standaard postoperatieve controle binnen 5-7 weken na de chirurgische ingreep. Eventueel kan dit telefonisch of door het schriftelijk of per mail invullen van de vraag.
In-/exclusiecriteria	Inclusie: Alle vrouwen waarbij de indicatie tot chirurgische behandeling van stressincontinentie is gesteld. Exclusie: vrouwen die een behandeling ondergaan vanwege een recidief stressincontinentie na eerdere stressincontinentie chirurgie.
Casemix	n.v.t.
Databron (registratie)	Kwaliteitsregistratie en EPD
Norm	n.v.t.
Meetperiode	01-01-2022 t/m 31-12-2022
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Aanleverniveau	concernniveau met verwijzende opmerkingen bij iedere locatie

Tabel 1: Variabelen uit verschillende bronnen in het ziekenhuis

Variabele	Naam	Vast te leggen waarde	Bron	Instructie	Benodigd voor indicator
I0	Patiëntnummer		ZIS	Het patiëntnummer vormt de basis om koppelingen tussen registratiesystemen mogelijk te maken.	1: PGI-I
I1	Diagnose bij stressincontinentieklachten (034 of G25)	Bij het vaststellen van de populatie gaat het om de onderstaande DBC's: <i>Zorgtype</i> 11. reguliere zorg Diagnose 034. Stressincontinentie of G25 (prolaps of incontinentie)	DBC-Registratie	Gecompliceerde patiënten (zorgtype 21) worden bewust uit de indicatoren gehouden.	1: PGI-I
I2	Stressincontinentieoperatie	Zie <u>pagina 4</u> voor de betreffende zorgactiviteiten.	Verrichtingenregistratie		1: PGI-I
I3	PGI-I ingevuld met score 1 of 2	1=ja 2=nee	Via (poli)klinische status of EPD	De vragenlijst (met 7 mogelijke scores) wordt op papier of in het EPD vastgelegd (zie bijlage). Score 1 of 2 geeft aan dat vrouwen veel tot heel veel verbetering ervaren na de operatie. De vast te leggen waarde geeft aan of vrouwen score 1 of 2 geven (=ja) of score 3 t/m 7 (=nee).	1: PGI-I

4 Wijzigingstabel

Wijzigingstabel ten opzichte van de gids van verslagjaar 2021.

Indicator	Wijziging
Geen	<ul style="list-style-type: none">- Jaartal verslagjaar 2021 is gewijzigd in verslagjaar 2022.- Link naar richtlijn NVU en NVOG urine-incontinentie voor de tweede en derde lijn zorg is werkend gemaakt.- Link naar richtlijn KNGF stress (urine-) incontinentie is werkend gemaakt.- Waar nog DOT stond vermeld, is dit gewijzigd in DBC.- Functiewijziging M. Bosch van secretaris naar PR/Belangenbehartiging.- Wijziging samenstelling werkgroep: A. Doppenberg vervangt B. van Bruggen namens de Patiëntenfederatie Nederland.

Bijlage 1: Vraag Patient Global Impression of Improvement (PGI-I)

Deze vraag geeft een globale indruk over de mate van verbetering die de behandeling bij u teweeg heeft gebracht. Omcirkel het getal dat het meeste op uw huidige situatie van toepassing is.

U hebt een behandeling ondergaan voor uw plas- en/of verzakkingsklachten. Kies uit onderstaand rijtje het antwoord dat het beste weergeeft hoe uw situatie nu is ten opzichte van de situatie zoals die was vóór dat u werd behandeld.

- 1. heel veel beter
- 2. veel beter
- 3. beetje beter
- 4. geen verandering
- 5. beetje slechter
- 6. veel slechter
- 7. heel veelslechter