

# Indicatorenset DSAA

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2021

Versie, 2021.2

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:  
NVvV  
ZN  
PFN

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	16
5	Bijlage: toelichting op informatie per indicator	17

## 1 Overzicht indicatoren

<b>Indicator- nummer</b>	<b>Indicatornaam</b>	<b>Bron<sup>1</sup></b>	<b>Transparantie?<sup>2</sup></b>
1	Volume AAA operatie segment C	DSAA	Verplicht
2	Volume aorta aneurysma en dissectie operaties	DSAA	Verplicht
3	Mortaliteit	DSAA	Verplicht
4	Complicaties	DSAA	Verplicht
5	Re-interventie	DSAA	Verplicht
6	Heropname	DSAA	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 DSAA kwaliteitsregistratie.  
Aanlevering op ziekenhuisniveau/ZBC.

### 2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

Inclusie:

- Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.
- Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.
- Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.

Exclusie:

- Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.

### 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 DSAA bestond in 2020 uit de volgende personen:

Dhr. dr. J.W. Elshof (voorzitter)

### 3 Indicatoren

<b>Indicatornaam</b>	Volume AAA operatie segment C
<b>Indicatornummer</b>	1
<b>Operationalisatie</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C waarbij primair electief geïntervenieerd is.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht of het ziekenhuis de norm per jaar behaalt.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Structuur
<b>Relevantie</b>	NVvH norm
<b>Datatype</b>	Aantal
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DSAA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C waarbij primair electief geïntervenieerd is*.
<b>Antwoordopties</b>	Aantal; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Het betreft hier de open of endovasculaire exclusie van het aneurysma aortae abdominalis waarbij voor de operatieve procedure de aortaklem onder de mesenterica superior heeft gestaan of een endoprothese is geplaatst met ten hoogste fenestraties voor de nierarteriën.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	<p>Inclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.</li> <li>• Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.</li> <li>• Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.</li> </ul> <p>Exclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.</li> </ul>
<b>Databron (registratie)</b>	DSAA
<b>Norm</b>	NVvH norm
<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>	Volume aorta aneurysma en dissectie operaties
<b>Indicatornummer</b>	2
<b>Operationalisatie</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae of dissectie waarbij operatief geïntervenieerd is.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht of het ziekenhuis de norm per jaar behaalt.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Structuur
<b>Relevantie</b>	NVvH norm
<b>Datatype</b>	Aantal
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DSAA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae of dissectie waarbij operatief geïntervenieerd is*.
<b>Teller B</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae of dissectie in segment A waarbij operatief geïntervenieerd is**.
<b>Teller C</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae of dissectie in segment B waarbij operatief geïntervenieerd is***.
<b>Teller D</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae of dissectie in segment C waarbij operatief geïntervenieerd is****.
<b>Teller E</b>	Aantal patiënten met een aneurysma aortae of dissectie in segment B/C of A/B/C waarbij operatief geïntervenieerd is.
<b>Antwoordopties</b>	Aantal; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Het betreft hier alle operatieve of endovasculaire exclusies van het aneurysma aortae of dissectie van de aorta. **Segment A: aorta ascendens tot aan de arteria subclavia links. ***Segment B: aorta descendens vanaf de arteria subclavia links tot aan de arteria mesenterica superior. ****Segment C: abdominale aorta distaal van de arteria mesenterica superior.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale en/of thoracale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.</li> <li>Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.</li> <li>Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.</li> </ul> Exclusie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.</li> </ul>
<b>Databron</b>	DSAA

<b>(registratie)</b>	
<b>Norm</b>	NVvH norm
<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>	Mortaliteit
<b>Indicatornummer</b>	3
<b>Operationalisatie</b>	Percentage patiënten dat een primaire operatie/interventie ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, dat overlijdt binnen 30 dagen na de operatie/interventie of in dezelfde ziekenhuisopname.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de sterfte na de operatie.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Middels deze indicator wordt het percentage mortaliteit per ziekenhuis inzichtelijk gemaakt.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DSAA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal patiënten dat een primair electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, dat overlijdt binnen 30 dagen of in dezelfde ziekenhuisopname.
<b>Teller B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, dat overlijdt binnen 30 dagen of in dezelfde ziekenhuisopname.
<b>Teller C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, dat overlijdt binnen 30 dagen of in dezelfde ziekenhuisopname.
<b>Noemer A</b>	Aantal patiënten dat een primair electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Operatie/interventie: zowel de open als endovasculaire behandeling van het aneurysma.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	<p>Inclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.</li> <li>• Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.</li> </ul> <p>Exclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.</li> </ul>
<b>Casemix</b>	Toegepast
<b>Databron (registratie)</b>	DSAA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2019 t/m 31-12-2021 (berekend over 3 jaren)
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicatornaam</b>	Complicaties
<b>Indicatornummer</b>	4
<b>Operationalisatie</b>	Percentage patiënten dat een primaire operatie/interventie ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, met complicaties binnen 30 dagen na de operatie/interventie.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de complicaties na de operatie.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Middels deze indicator wordt het percentage complicaties per ziekenhuis inzichtelijk gemaakt.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DSAA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal patiënten dat een primair electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, met complicaties binnen 30 dagen na de operatie/interventie.
<b>Teller B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, met complicaties binnen 30 dagen na de operatie/interventie.
<b>Teller C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C, met complicaties binnen 30 dagen na de operatie/interventie.
<b>Noemer A</b>	Aantal patiënten dat een primair electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Operatie/interventie: zowel de open als endovasculaire behandeling van het aneurysma.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.</li> <li>• Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.</li> </ul> Exclusie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.</li> </ul>
<b>Casemix</b>	Toegepast
<b>Databron (registratie)</b>	DSAA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2019 t/m 31-12-2021 (berekend over 3 jaren)
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicatornaam</b>	Re-interventie
<b>Indicatornummer</b>	5
<b>Operationalisatie</b>	Percentage patiënten dat een primaire operatie/interventie ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C en een re-interventie ondergaat binnen 30 dagen na de operatie/interventie vanwege een complicatie.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in het aantal re-interventies.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Middels deze indicator wordt het percentage re-interventies per ziekenhuis inzichtelijk gemaakt.
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DSAA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal patiënten dat een primaire electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C en een re-interventie** ondergaat binnen 30 dagen na de operatie/interventie vanwege een complicatie.
<b>Teller B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C en een re-interventie** ondergaat binnen 30 dagen na de operatie/interventie vanwege een complicatie.
<b>Teller C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C en een re-interventie** ondergaat binnen 30 dagen na de operatie/interventie vanwege een complicatie.
<b>Noemer A</b>	Aantal patiënten dat een primair electieve operatie/interventie* onderging vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* onderging vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* onderging vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Operatie/interventie: zowel de open als endovasculaire behandeling van het aneurysma. **Re-interventie: elke invasieve re-interventie (endovasculaire, percutaan of operatief).
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.</li> <li>• Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.</li> </ul> <p>Exclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.</li> </ul>
<b>Casemix</b>	Toegepast
<b>Databron (registratie)</b>	DSAA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2019 t/m 31-12-2021 (berekend over 3 jaren)
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Locatieniveau

<b>Indicatornaam</b>	Heropname
<b>Indicatornummer</b>	6
<b>Operationalisatie</b>	Percentage patiënten dat een primaire operatie/interventie ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C dat ongepland wordt heropgenomen binnen 30 dagen na ontslag.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in het aantal heropnames.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Middels deze indicator wordt het percentage heropname per ziekenhuis inzichtelijk gemaakt .
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	DSAA
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Aantal patiënten dat een primaire electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C dat ongepland wordt heropgenomen binnen 30 dagen na ontslag.
<b>Teller B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C dat ongepland wordt heropgenomen binnen 30 dagen na ontslag.
<b>Teller C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C dat ongepland wordt heropgenomen binnen 30 dagen na ontslag.
<b>Noemer A</b>	Aantal patiënten dat een primair electieve operatie/interventie* ondergaat vanwege een aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer B</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een acuut symptomatisch aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Noemer C</b>	Aantal patiënten dat een primaire operatie/interventie* ondergaat vanwege een geruptureerd aneurysma aortae abdominalis in aortasegment C.
<b>Antwoordopties</b>	Percentage; één antwoord mogelijk
<b>Definitie</b>	*Operatie/interventie: zowel de open als endovasculaire behandeling van het aneurysma.
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle patiënten bij wie een vaatchirurgische/endovasculaire behandeling wordt gestart voor een aneurysma of dissectie van de abdominale aorta. Hierbij worden alle electieve patiënten, patiënten met een acuut symptomatisch en patiënten met een geruptureerd aneurysma of dissectie van de aorta meegenomen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle patiënten bij wie een operatieve behandeling is gestart maar niet afgemaakt wordt wegens het overlijden van de patiënt.</li> <li>• Alle patiënten waarbij een revisie van een eerder aangelegde aorta prothese plaatsvindt.</li> </ul> <p>Exclusie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservatieve behandeling middels surveillance. Wanneer er na surveillance toch over wordt gegaan tot operatieve behandeling, komt de patiënt wel in aanmerking.</li> </ul>
<b>Casemix</b>	Toegepast
<b>Databron (registratie)</b>	DSAA
<b>Meetperiode</b>	01-01-2019 t/m 31-12-2021 (berekend over 3 jaren)
<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>
4,5	Tekstuele definitie van 'complicatie' en 're-interventie' aangescherpt conform definitie DSAA (berekening van de indicatoren is niet veranderd)



## 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.