Indicatorenset
Integrale Geboortezorg

Uitvraag keten geboortezorg (VSV's, ziekenhuizen, verloskundigen, kraamzorg) verslagjaar 2022

Versie 7.1, november 2022

Meer informatie op:
- https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/integrale-geboortezorg-indicatoren

Contactinformatie: College Perinatale Zorg (CPZ) via cpz@collegepz.nl

Deze indicatorenset 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
3 Indicatoren 5
4 Wijzigingstabel 26
5 Bijlage: toelichting op informatie per indicator 27

1 Overzicht indicatoren

Indicator-nummer	Indicatornaam	Bron	Transparantie?
1	Opname o.v.v. kinderarts	Perined	Verplicht
2	Vroeggeboorte	Perined	Verplicht
3	Fluxus	Perined	Verplicht
4	Ruptuur	Perined	Verplicht
5	Sectio's in de NTSV-groep	Perined	Verplicht
6	Borstvoeding	Bo/NBVK	Verplicht
7	Plaats baring	Perined	Verplicht
8	Durante partu overdracht	Perined	Verplicht
9	Net Promotor Score+	VSV/ ziekenhuis	Verplicht
10	Samenwerking en Zorgaanbod VSV (klantpreferentie)	VSV/ ziekenhuis	Verplicht
11	Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Verloskundigenpraktijk (klantpreferentie)	Perined	Verplicht
12	Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Kraamzorgorganisatie (klantpreferentie)	Bo/NBVK	Verplicht

2 Algemene informatie

2.1 Uitgangspunten

- De indicatoren zijn gebaseerd op de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/integrale-geboortezorg-indicatoren
- De indicatoren dienen te worden aangeleverd op Verloskundig SamenwerkingsVerband-niveau (VSV). Het ziekenhuis draagt zorg voor de aanlevering van de zorginhoudelijke indicatoren, de zorgverleners accorderen.
- De vragen m.b.t. relevantie zijn momenteel algemeen ingevuld. Streven is om deze vragen in de komende periode meer inhoudelijk te beantwoorden zodat er een goede leeswijzer ontstaat voor de interpretatie.

2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

- Alle vrouwen die bevallen zijn met een zwangerschapsduur vanaf 24+0 weken.

2.3 Aanlevering van de gegevens

Via https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/integrale-geboortezorg-indicatoren is het processchema te raadplegen voor de aanlevering van de gegevens behorende bij de indicatoren.

3 Indicatoren

Indicatornaam	Indicator 1 – Opname o.v.v. kinderarts
Indicatornummer	1
Operationalisatie	Het percentage eenlingkinderen dat geboren is binnen het VSV en dat binnen 28 dagen na de geboorte meer dan 1 dag opgenomen is onder verantwoordelijkheid van een kinderarts
Informatie voor cliënten	Deze indicator geeft aan hoeveel kinderen er binnen 28 dagen na de geboorte opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis. De opname was 1 dag of meer en tweelingen of drielingen zijn niet meegeteld.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal eenlingkinderen dat geboren is binnen het VSV en dat binnen 28 dagen na de geboorte meer dan 1 dag opgenomen is onder verantwoordelijkheid van een kinderarts
Noemer	Het aantal eenlingkinderen dat geboren is binnen het VSV
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak) SES: Sociaal Economische Status, deze wordt bepaald op basis van postcode
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	01-10 voorgaand jaar t/m 30-09 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 2 - Vroeggeboorte
Indicatornummer	2
Operationalisatie	Het percentage kinderen dat geboren is binnen het VSV na een zwangerschapsduur van minder dan 37+0 weken
Informatie voor cliënten	Deze indicator geeft informatie over hoeveel kinderen geboren zijn na een zwangerschap van minder dan 37 weken binnen.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen en maakt deel uit van de zogenaamde Big 2-indicator
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal kinderen dat geboren is binnen het VSV na een zwangerschapsduur van minder dan 37+0 weken
Noemer	Het aantal kinderen dat geboren is binnen het VSV
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak)
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 3 – Fluxus
Indicatornummer	3
Operationalisatie	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met fluxus postpartum (>1000 ml)
Informatie voor cliënten	Deze indicator geeft informatie over hoeveel vrouwen tijdens de bevalling meer dan een liter bloed verloren hebben.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld. Deze indicator maakt deel uit van de AOI-5.
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met een fluxus postpartum (>1000mL)
Noemer	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak) SES: Sociaal Economische Status, deze wordt afgeleid van de viercijferige postcode met de indeling van het Sociaal Cultureel Planbureau
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 4 – Ruptuur
Indicatornummer	4
Operationalisatie	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met een 3e of 4e graad perineumruptuur
Informatie voor cliënten	Deze indicator geeft aan hoeveel vrouwen tijdens de bevalling een inscheuring hebben gehad van de huid tussen de vagina en anus. Het gaat om de ernstige gevallen waarbij de kringspier van de anus gedeeltelijk of volledig gescheurd is.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld. Deze indicator maakt deel uit van de AOI-5.
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met een 3e of 4e graad perineumruptuur
Noemer	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak)
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 5 – Sectio's in de NTSV-groep
Indicatornummer	5
Operationalisatie	Het percentage vrouwen in de NTSV-groep dat binnen het VSV bevallen is middels een sectio
Informatie voor cliënten	Het gaat bij deze indicator om vrouwen die middels een keizersnede bevallen zijn van hun eerste kind.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
Rekenregels en definities	
Teller	Het aantal vrouwen in de NTSV-groep dat binnen het VSV bevallen is middels een sectio
Noemer	Het aantal vrouwen in de NTSV-groep dat binnen het VSV bevallen is
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak) NTSV-groep: - Nullipara: vrouw die nog niet eerder gebaard heeft - Term: à terme, zwangerschapsduur van 37+0 t/m 41+6 weken - Singleton: eenling - Vertex: hoofdligging
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 6 – Borstvoeding
Indicatornummer	6
Operationalisatie A	Het percentage kinderen dat binnen het VSV kraamzorg heeft ontvangen dat op de laatste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
Operationalisatie B	Het percentage kinderen dat binnen het VSV kraamzorg heeft ontvangen dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt en dat ook op de laatste verzorgingsdag krijgt
Informatie voor cliënten	Het percentage kinderen met (geslaagde) borstvoeding (aan het eind van het kraambed volledige borstvoeding) kan iets zeggen over hoe goed vrouwen begeleid zijn bij het geven van borstvoeding. Vrouwen kunnen ervoor kiezen om geen borstvoeding te geven. Een laag cijfer zegt daarom niet altijd iets over de ontvangen begeleiding, maar kan ook wijzen op een hoog aantal vrouwen dat er bewust voor kiest geen borstvoeding te geven.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
Rekenregels en definities	
Teller A	Het aantal kinderen dat binnen het VSV kraamzorg heeft ontvangen dat op de laatste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
Noemer A	Het aantal kinderen dat binnen het VSV kraamzorg heeft ontvangen
Teller B	Het aantal kinderen dat binnen het VSV kraamzorg heeft ontvangen en dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt en dat ook op de laatste verzorgingsdag krijgt
Noemer B	Het aantal kinderen dat binnen het VSV kraamzorg heeft ontvangen en dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak)
In-/exclusiecriteria	Inclusie: geen perinatale sterfte tot en met de laatste verzorgingsdag
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Bo/NBVK; de kraamzorgorganisaties en zzp-ers
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. Kraamzorgorganisatie)

Indicatornaam	Indicator 7 – Plaats baring*
Indicatornummer	7
Operationalisatie A	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een thuisbaring
Operationalisatie B	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een poliklinische baring
Operationalisatie C	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een klinische baring
Informatie voor cliënten	Bij deze indicator gaat het om het percentage vrouwen dat thuis, in het ziekenhuis zonder medische indicatie of in het ziekenhuis met medische indicatie bevallen is.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen in het kader van de juiste zorg op de juiste plek
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
Rekenregels en definities	
Teller A	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een thuisbaring
Teller B	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een poliklinische baring
Teller C	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een klinische baring
Noemer	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak) Poliklinisch: bevalling in ziekenhuis zonder medische indicatie Klinisch: bevalling in ziekenhuis met medische indicatie
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

* Definitie Kraamhotel: Een geboortecentrum dat een droge verbinding heeft naar het ziekenhuis valt onder de categorie “bevalling in de eerstelijn in het ziekenhuis”(poliklinisch). Bij kraamhotels waar geen droge verbinding is met het ziekenhuis gaat het om een verplaatste thuisbevalling. Daar wordt verloskunde en kraamzorg net als bij een thuisbevalling benaderd.

Indicatornaam	Indicator 8 – Durante partu overdracht
Indicatornummer	8
Operationalisatie A	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is
Operationalisatie B	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is vanwege niet vorderende ontsluiting
Operationalisatie C	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is vanwege medicamenteuze pijnstilling
Informatie voor cliënten	Bij deze indicator gaat het om het percentage bevallingen dat thuis of zonder medische indicatie in een geboortecentrum of ziekenhuis begonnen is en vervolgens 'verplaatst' is naar het ziekenhuis.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
Datatype	Percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
Rekenregels en definities	
Teller A	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is
Noemer A	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is
Teller B	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is vanwege niet vorderende ontsluiting
Noemer B	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is
Teller C	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is vanwege medicamenteuze pijnstilling
Noemer C	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1e lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2e lijn geëindigd is
Definitie	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraak)
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined

Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 31-12 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 9 – Net Promotor Score+
Indicatornummer	9
Operationalisatie A	Het meten van ervaringen van cliënten van een VSV met een ziekenhuis, verloskundigenpraktijk en kraamzorgorganisatie door beantwoording van de (3) NPS+-vragen over de eerste twee kwartalen van het verslagjaar in 2022: • Zou u de kraamzorgorganisatie aanbevelen bij andere vrouwen die zwanger zijn? • Zou u de verloskundigenpraktijk aanbevelen bij andere vrouwen die zwanger zijn? • Zou u het ziekenhuis aanbevelen bij andere vrouwen die zwanger zijn? Het betreft het percentage met het gewogen gemiddelde van de drie NPS+ vragen voor vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
Operationalisatie B	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is tussen 1 januari en 1 juli 2022 en een NPS-vragenlijst heeft ingevuld
Informatie voor cliënten	Het gaat om het meten van de cliëntervaringen. De indicator geeft keuzeinformatie voor de cliënten. Het responsepercentage geeft aan hoeveel cliënten de vragen beantwoord hebben.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Uitkomst
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen, mits die wordt aangevuld met uitgebreidere cliëntervaringsmetingen.
Datatype	Getal
Bron (achtergrond) van de indicator	De NPS is een internationaal gebruikte tevredenheidsvraag. Voor de integrale geboortezorg worden er 3 vragen gesteld: NPS+.
Rekenregels en definities	
Teller A	Het totaal aantal promotor-responsscores van de drie vragenlijsten minus het totaal aantal criticaster-responsscores van de drie vragenlijsten in de eerste 2 kwartalen van het verslagjaar.
Noemer A	Het totaal aantal ingevulde vragenlijsten in de eerste 2 kwartalen van het verslagjaar.
Teller B	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevalt is en een NPS-vragenlijst heeft ingevuld in de eerste 2 kwartalen van het verslagjaar.
Noemer B	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevalt is in de eerste 2 kwartalen van het verslagjaar.
Definitie	De cliënten beantwoorden de NPS+ vragen met "ja", "nee" of "geen mening" • "Promotors"; respondenten die "ja" hebben ingevuld • "Neutrals": respondenten die "geen mening" hebben ingevuld • "Criticasters": respondenten die "nee" hebben ingevuld NPS+ is het percentage promotors minus het percentage criticasters (NPS+ = % promoters - % criticasters) met het totale responsepercentage. De score kan variëren tussen de -100 en 100. Per VSV wordt voor het openbaar databestand één NPS+

	score aangeleverd. Dus de cliënt beantwoordt de 3 vragen. Vervolgens wordt op basis van de vraag naar de (gewenste) plaats van baring een cliënt toegewezen aan een VSV. Voor het VSV worden 3 totale NPS scores berekend. De 3 NPS scores van het VSV worden gewogen gemiddeld om tot één NPS+ score te komen. Er wordt geen correctiefactor aangebracht voor eventueel per zorggeval (drie)dubbel ingevulde vragenlijsten.
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Cliëntervaringsmetingen worden binnen het VSV uitgevoerd
Norm	Geen
Meetperiode	01-01 t/m 30-06 verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 10 – Samenwerking en Zorgaanbod VSV (klantpreferentie)
Indicatornummer	10
Operationalisatie	**A. Welke zorgaanbieders maken deel uit van uw VSV?** Ziekenhuis: 1) …….. 2) …….. Verloskundigenpraktijken 1) …….. 2) …….. 3) …….. 4) …….. Kraamzorgorganisatie: 1) …….. 2) …….. 3) …….. 4) …….. **B. Ontvangt de zwangere van elke zorgaanbieder binnen het VSV uniforme informatie over:** *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)* ☐ Welke zorgverleners en organisaties deel uit maken van het VSV ☐ Bereikbaarheid van de zorgverleners in het VSV ☐ Gezamenlijk geformuleerde visie op integrale geboortezorg ☐ Verantwoordelijkheden van de zorgverleners in het VSV ☐ Werkafspraken zoals doorverwijzing en overdracht tussen de zorgverleners ☐ Bij wie de zwangere terecht kan met welke vragen ☐ Wanneer de zwangere voor controles terecht kan op het spreekuur ☐ Overlegvormen en overlegmomenten tussen de zorgverleners **D. Heeft iedere zwangere een coördinerend zorgverlener[1]?** *(aanvinken, één antwoord mogelijk)* ☐ Ja ☐ We streven hier wel naar, maar (nog) niet iedere zwangere wordt begeleid door een coördinerend zorgverlener. ☐ Nee **E. Maakt uw verloskundig samenwerkingsverband gebruik van een individueel geboortezorg plan[2] voor alle zwangeren en is dit plan voor hen beschikbaar?** *(aanvinken, één antwoord mogelijk)* ☐ Ja, voor alle zwangeren via een (beveiligde) digitale omgeving ☐ Ja, voor alle zwangeren via een papieren versie ☐ Ja, maar niet voor alle zwangeren ☐ Nee **F. Kunnen alle zorgverleners in uw VSV beschikken**

	over de informatie die is vastgelegd in het cliëntdossier[3] van de zwangere? *(aanvinken, één antwoord mogelijk)* ☐ Ja, en alle zorgverleners kunnen in het cliëntdossier werken (wijzigingen doorvoeren, aanvullen) ☐ Ja, er is inzage, ze kunnen over alle informatie beschikken. ☐ Nee, maar een deel van de zorgverleners heeft inzage in alle informatie ☐ Nee, iedere organisatie heeft haar eigen cliëntendossier. **G. Wordt iedere zwangere standaard besproken in een multidisciplinair overleg (MDO)[4]?** *(aanvinken, één antwoord mogelijk)* ☐ Alleen als dat nodig is, wordt de zwangere besproken in een MDO[5] ☐ Iedere zwangere wordt besproken in een MDO ☐ Wij hebben geen MDO **H. Heeft uw VSV een adviesraad van zwangeren/(jonge) ouders[6]?** *(één antwoord mogelijk)* ☐ Ja, en deze wordt actief betrokken bij het bespreken van het VSV beleid en het kwaliteitsjaarverslag ☐ Ja, maar aan de invulling van de raad wordt nog gewerkt ☐ Nee
Informatie voor cliënten	Deze vragen hebben betrekking op het VSV en m.n. de samenwerking binnen het VSV. De indicator geeft keuzeinformatie voor de cliënten. Aanlevering van gegevens is de verantwoordelijkheid van het VSV
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen. De indicatoren zijn afgeleid uit de Zorgstandaard. Op deze wijze wordt de implementatie gemonitord.
Datatype	Vragenlijst
Bron (achtergrond) van de indicator	De Zorgstandaard Integrale Geboortezorg
Rekenregels en definities	
Teller	N.v.t.
Noemer	N.v.t.
Definitie	1 Deze professional heeft primair de taak om ten behoeve van de zwangere de professionele zorgverlening te coördineren en zorg te dragen voor continuïteit in de zorg tijdens zwangerschap, bevalling en kraamperiode tot maximaal zes weken na de bevalling voor de moeder en tot en met de tiende dag na de bevalling voor de pasgeborene. En is aanspreekpunt voor de zwangere. 2 In dit plan, dat uiterlijk de 16e week van de zwangerschap beschikbaar moet zijn, worden alle aspecten vastgelegd die in de begeleiding en zorg voor een aanstaande moeder van belang zijn vanaf eerste consult aan een verloskundig zorgverlener tot en met de eerste zes weken na de geboorte. Het plan sluit aan op de eventueel geconstateerde risico's en beschrijft, toegespitst op de lokale situatie, alle belangrijke momenten en

	afspraken tijdens de zwangerschap (voorlichting, laboratorium- en ander benodigd onderzoek, uitvoerende zorgverleners, verdeling verantwoordelijkheden, etc.). Daarbij wordt expliciet rekening gehouden met de persoonlijke situatie doordat wensen, behoeften en afspraken voor de zorg worden besproken en vastgelegd in het plan. Het plan is eigendom van de zwangere. 3 Hiermee wordt het (medisch) dossier bedoeld dat wordt bijgehouden voor/over de zwangere. 4 Multidisciplinair overleg (MDO) is een bespreking waarbij relevante betrokken disciplines zoveel mogelijk vertegenwoordigd zijn. 5 Binnen het VSV is voor alle partijen duidelijk in welke gevallen een zwangere wordt besproken in het MDO. Daartoe zijn binnen het VSV schriftelijke afspraken / is een protocol opgesteld. 6 De adviesraad bestaat uit zwangeren, partners of (jonge) ouders. Zij ontvangen en bespreken met het VSV de uitkomsten van het gezamenlijk kwaliteit jaarverslag en de beleidsplannen.
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	VSV's
Norm	Geen
Meetperiode	Peildatum: 1 maart
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. ziekenhuis)

Indicatornaam	Indicator 11 – Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Verloskundigenpraktijk (klantpreferentie)
Indicatornummer	11
Operationalisatie	**A. Tot welke VSV(‘s) behoort uw verloskundigenpraktijk?** *(open vraag)* *Deze vraag wordt ingevuld door Perined, omdat de praktijken na het sluiten van de vragenlijst in WEM door Perined aan het juiste VSV worden gekoppeld.* **B. Welke van de volgende online faciliteiten biedt uw verloskundigenpraktijk aan voor zwangeren?** *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)* ☐ Zwangere kan zich online aanmelden voor zorg[1] ☐ Online afspraken maken ☐ E-consult[2] ☐ Digitaal spreekuur of videoconsult[3] ☐ Zwangere heeft altijd digitaal toegang tot haar (medisch) dossier[4] ☐ Patiënten portaal[5] ☐ Anders namelijk… ☐ Geen **C. Welke van de volgende voorzieningen biedt uw verloskundigenpraktijk aan voor zwangeren?** *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)* ☐ Beeldmateriaal en informatiefolders[6] voor vrouwen (en hun partners) met lagere gezondheidsvaardigheden[7] ☐ Tolken (indien nodig) ☐ Verschillende spreekuurlocaties ☐ Voorlichtingsmomenten voor cliënten (avond/dagdeel) ☐ Levert zorg in een geboortecentrum[8] ☐ Rolstoelvriendelijkheid[9] ☐ Anders, namelijk… ☐ Geen **D. Welke van de volgende zorginhoudelijke handelingen biedt uw verloskundigenpraktijk aan voor zwangeren?** *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)* ☐ Preconceptieconsult ☐ Anticonceptiespreekuur ☐ Prenatale Groepszorg (Centering Pregnancy)[10] ☐ Echo’s in de eigen praktijk ☐ Bloedafname op praktijk, zoals voor de NIPT ☐ Hartfilmpje (CTG) in de eigen praktijk bij de indicaties minder leven voelen, naderende serotiniteit en/of na uitwendige versie ☐ Uitwendige versie in de eigen praktijk ☐ Uitwendige versie in geboortecentrum ☐ Biedt zorg bij bevalling met lachgas ☐ Biedt zorg bij bevalling met steriel water injecties ☐ Aanbod niet-medicamenteuze pijnbestrijding tijdens de baring[11]. ☐ Borstvoedingscursussen beschikbaar in de praktijk ☐ Lactatiekundige aanwezig in de praktijk ☐ Biedt zorg bij zorgvragen buiten de richtlijnen conform de ‘Leidraad Verloskundige zorg buiten richtlijnen[12] ☐ Plaatsen van een spiraal

☐ Anders, namelijk…
☐ Geen

E Hoe vaak levert uw verloskundigenpraktijk onderstaande zorg wanneer de zwangere vrouw dit wil ?
(aanvinken, één antwoord per item mogelijk)

Item	Altijd	Vaak	Regel-matig	Soms	Nooit
Continue begeleiding bij de bevalling	☐	☐	☐	☐	☐
Begeleiding van badbevallingen	☐	☐	☐	☐	☐

F. Hoeveel verschillende verloskundigen ziet een zwangere gemiddeld tijdens haar zwangerschap?
(aanvinken, één antwoord mogelijk)
☐ 1 verloskundige
☐ 2 verloskundigen
☐ Meer dan 2 verloskundigen

G. Hoeveel verschillende verloskundigen ziet een barende vrouw gemiddeld tijdens de baring?
(aanvinken, één antwoord mogelijk)
☐ 1 verloskundige
☐ 2 verloskundigen
☐ Meer dan 2 verloskundigen

H. Is het beleid dat een verloskundige die de zwangere begeleid tijdens haar bevalling ook in de kraamperiode langskomt?
(aanvinken, één antwoord mogelijk)
☐ Ja
☐ Nee

I. Kan iedere zwangere telefonisch niet acute vragen stellen, waarbij zij dezelfde dag antwoord krijgt van een verloskundig zorgverlener?
(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)
☐ Ja, dit kan tijdens kantooruren
☐ Ja, dit kan doordeweeks ’s avonds
☐ Ja, dit kan in het weekend
☐ Nee, dit is niet mogelijk

J. Wanneer kunnen zwangeren in uw verloskundigenpraktijk terecht voor het spreekuur?
(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)
☐ Tijdens kantooruren doordeweeks
☐ ’s Avonds doordeweeks
☐ Zaterdag
☐ Zondag

Na het invullen van de vragenlijst krijgen de praktijken een overzicht te zien van de gegeven antwoorden. Praktijken die niet alle vragen hebben ingevuld krijgen een melding te zien dat één of meerdere vragen nog niet zijn ingevuld. Hierbij moet akkoord worden gegeven dat zij deze melding hebben gezien. Vervolgens kunnen de praktijken de

	vragenlijst definitief maken door op de knop 'Versturen' te klikken. Na het versturen van de antwoorden kunnen de praktijken een PDF downloaden met de antwoorden die zij hebben gegeven.
Informatie voor cliënten	Deze vragen hebben betrekking op het aanbod en de zorgverlening van iedere verloskundigenpraktijk. De indicator geeft keuze-informatie voor de cliënt.
Transparantie	Verplicht
Type indicator	Proces
Relevantie	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen.
Datatype	Vragenlijst
Bron (achtergrond) van de indicator	Geeft beeld van aanbod van zorgverlening van de praktijk
Rekenregels en definities	
Teller	N.v.t.
Noemer	N.v.t.
Definitie	1 Zwangeren kunnen zich via de website of een online formulier inschrijven bij de praktijk waarna zij worden gebeld of gemaild voor het plannen van de eerste afspraak. 2 Zwangeren kunnen in een beveiligde omgeving vragen stellen aan de zorgverlener en hebben binnen 1 werkdag antwoord op gestelde vragen. Bijv. mailen of whatsappen valt hieronder. Zie de uitleg over e-consult hier: https://www.digitalezorggids.nl/digitale-dienst/e-consult 3 Online een consult op een gezette tijd via een videoverbinding. Dit betreft een 'synchroon contact'. 4 Bijvoorbeeld via een patiënten portaal, website of met een app. Zwangeren hebben hierdoor altijd toegang tot hun belangrijke medische gegevens. 5 Een patiënten portaal biedt de zwangeren (en de zorgverlener) een betrouwbare en beveiligde toegang tot het krijgen (en voor de zorgverlener het leveren) van digitale zorgdiensten. De diensten kunnen bestaan uit een combinatie van de volgende toepassingen: toegang voor de zwangere tot haar medische informatie en uitslagen, e-consult of digitaal spreekuur, het maken van een afspraak, verkrijgen van informatie, toegang tot (online) cursussen of training, informatie over de zorgverleners, etc. 6 Informatie kan direct online staan of via een link naar relevante websites te bereiken. 7 Gezondheidsvaardigheden zijn cognitieve en sociale vaardigheden die iemand nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid. Gezondheidsvaardigheden worden onder andere bepaald door een samenspel van kenmerken zoals: opleiding, beroep, inkomen, taalbeheersing, geboortestreek, culturele achtergrond, patroon van gezinsvorming, arbeidsparticipatie en/of aanwezigheid van een verstandelijke beperking. Vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden hebben meer moeite een regierol op zich te nemen en behoeven vaak meer zorg. 8 Een geboortecentrum is een 'midwifery-managed' bevallocatie anders dan thuis, waar laagrisico zwangeren kunnen bevallen onder verantwoordelijkheid van een

	eerstelijns verloskundig professional. Het geboortecentrum heeft een huiselijke sfeer en inrichting, met daarbij faciliteiten die het fysiologisch verloop van de baring kunnen ondersteunen. Wanneer er reden is voor overdracht neemt de tweede lijn (gynaecoloog of kinderarts) de verantwoordelijkheid van de zorg over van de eerste lijn (verloskundige of huisarts). 9 De praktijk is toegankelijk voor rolstoelen en mensen kunnen zich in hun rolstoel verplaatsen door de praktijk. 10 Dit is prenatale groepszorg waarbij in plaats van de huidige één op één controles tijdens de zwangerschap, de prenatale zorg in circa tien sessies wordt aangeboden aan een groep van 10 tot 12 zwangere vrouwen met eenzelfde zwangerschapsduur. Tijdens een sessie worden de zwangerschapscontroles (zoals de bloeddruk, groei van de foetus, etc.) gecombineerd met voorlichting, interactieve leermethoden en gesprekken over wat vrouwen bezighoudt tijdens hun zwangerschap. 11Onder 'niet-medicamenteuze pijnbestrijding tijdens de baring' vallen zorg bij bevalling met Geboorte TENS, Virtual Reality (VR)- bril, acupunctuur, acupressuur. 12 Leidraad Verloskundige zorg buiten richtlijnen, 2015 van de KNOV en NVOG.
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Perined
Norm	Geen
Meetperiode	Peildatum: 1 maart na verslagjaar
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	Verloskundigenpraktijk (i.c. Perined)

Indicatornaam	Indicator 12 – Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Kraamzorgorganisatie/ ZZP-er (klantpreferentie)
Indicatornummer	12
Operationalisatie	**A. Tot welke VSV('s) behoort uw kraamzorgorganisatie/ als ZZP-er?** ……. **B. Bent u als Kraamzorgorganisatie aangesloten bij een regionaal samenwerkingsverband Kraamzorgorganisaties. Zo ja welke?** ☐ Ja, nl... ☐ Nee **C. Welke van de volgende online faciliteiten biedt uw kraamzorgorganisatie aan voor zwangeren/kraamvrouwen?** *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)* ☐ Online aanmelden ☐ Online afspraak maken voor een intakegesprek (telefonisch of huisbezoek) ☐ Digitaal vragen kunnen stellen; chatmogelijkheid ☐ Cliënt heeft altijd digitaal toegang tot haar (medisch) dossier[1] ☐ Toegang tot cliëntenportaal[2] ☐ Toegang tot instructie- en adviesvideo's ☐ Online betalingsmogelijkheid ☐ Anders nl…. ☐ Geen **D. Welke kraamzorg voorzieningen en zorgaanbod biedt uw organisatie?** *(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk en 2 open antwoordvelden in antwoordopties)* ☐ Cursus begeleiding bij borstvoeding ☐ Consult lactatiekundige (aan huis of telefonisch) ☐ Levert zorg in een geboortecentrum-, geboorte/kraamhotel[3] , namelijk in …… ☐ Prenatale groepszorg (Centering Pregnancy)[4] ☐ Zwangerschapscursus ☐ Partusassistentie tijdens een poliklinische bevalling, in de volgende ziekenhuizen…… ☐ Materialen/middelen voor de bevalling ☐ Lactatiekundige apparatuur/producten ☐ Voorziet in noodvoorzieningen[5] ☐ Anders, nl……. ☐ Geen **E. Welke voorzieningen voor anderstaligen en cliënten met lage gezondheidsvaardigheden biedt u?** *(aanvinken meerdere antwoorden mogelijk, 1 open antwoordveld)* ☐ Tolken en/of zorgconsulenten Voorlichting Eigen Taal en Cultuur (VETC) ☐ Beeldmateriaal en informatiefolders[6] voor vrouwen (en hun partners) met lagere gezondheidsvaardigheden[7] ☐ Anderstalig beeldmateriaal en informatiefolders[6] voor vrouwen (en hun partners) die de Nederlandse taal niet

<table>
<tr><td></td><td>machtig zijn
☐ Kraamverzorgenden die een andere taal dan de Nederlandse taal machtig zijn, zoals…….

F. Hoe vaak levert u onderstaand zorgaanbod aan zwangere/kraamvrouwen?
(aanvinken, één antwoordmogelijk per item)
<table>
<tr><th>Item</th><th>Altijd</th><th>Vaak</th><th>Regel-matig</th><th>Soms</th><th>Nooit</th></tr>
<tr><td>Vroegtijdige partusassistentie door kraam-verzorgende[8]</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Zorg bij vervroegd ontslag na keizersnede</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Zorg bij opstart in de nacht</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
</table>
G. Levert u nog andere specifieke zorg aan zwangeren/kraamvrouwen?
(aanvinken, één antwoord mogelijk en open antwoordveld bij één optie)
☐ Nee
☐ Ja, zoals……

I. Kan iedere zwangere/kraamvrouw telefonisch niet acute vragen stellen, waarbij zij dezelfde dag antwoord krijgt?
(aanvinken, één antwoord mogelijk)
☐ Ja, dit kan tijdens kantooruren
☐ Ja, dit kan tijdens kantooruren en doordeweeks ’s avonds
☐ Ja, dit kan tijdens kantooruren, ’s avonds en in het weekend
☐ Nee</td></tr>
<tr><td>Informatie voor cliënten</td><td>Deze vragen hebben betrekking op het aanbod en de zorgverlening van iedere kraamzorgorganisatie/ ZZP-er. De indicator geeft keuze-informatie voor de cliënt.</td></tr>
<tr><td>Transparantie</td><td>Verplicht</td></tr>
<tr><td>Type indicator</td><td>Proces</td></tr>
<tr><td>Relevantie</td><td>Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen.</td></tr>
<tr><td>Datatype</td><td>Vragenlijst</td></tr>
<tr><td>Bron (achtergrond) van de indicator</td><td>Geeft beeld van aanbod van zorgverlening van de kraamorganisatie</td></tr>
<tr><td colspan="2">Rekenregels en definities</td></tr>
<tr><td>Teller</td><td>N.v.t.</td></tr>
<tr><td>Noemer</td><td>N.v.t.</td></tr>
<tr><td>Definitie</td><td>1 Bijvoorbeeld via een cliëntenportaal, website of met een app. Cliënten hebben hierdoor altijd toegang tot hun belangrijke (medische) gegevens.
2 Een cliëntenportaal biedt de cliënt (en de zorgverlener) een betrouwbare en beveiligde toegang tot het krijgen (en voor de zorgverlener het leveren) van digitale</td></tr>
</table>

	zorgdiensten. De diensten kunnen bestaan uit ene combinatie van de volgende toepassingen: toegang voor de cliënt tot haar medische informatie en uitslagen, e-consult of digitaal spreekuur, het maken van een afspraak, verkrijgen van informatie, toegang tot (online) cursussen of training, informatie over de zorgverleners etc. 3 Dit kan op verschillende manieren ingevuld zijn, of er zijn afspraken met verloskundigen die gelieerd zijn aan een geboortecentrum, geboorte/kraamhotel of er zijn andere samenwerkingsafspraken. 4 Dit is prenatale groepszorg waarbij in plaats van de huidige één op één controles tijdens de zwangerschap, de prenatale zorg in circa tien sessies wordt aangeboden aan een groep van 10 tot 12 zwangere vouwen met eenzelfde zwangerschapsduur. Tijdens een sessie worden de zwangerschapscontroles (zoals de bloeddruk, groei van de foetus, etc.) gecombineerd met voorlichting, interactieve leermethoden en gesprekken over wat vrouwen bezig houdt tijdens hun zwangerschap. 5 Hierbij kan gedacht worden aan een kraampakket, tweedehands babybenodigdheden etc. 6 Informatie kan direct online staan of via een link naar relevante websites te bereiken. 7 Gezondheidsvaardigheden zijn cognitieve en sociale vaardigheden die iemand nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid. Gezondheidsvaardigheden worden onder andere bepaald door een samenspel van kenmerken zoals: opleiding, beroep, inkomen, taalbeheersing, geboortestreek, culturele achtergrond, patroon van gezinsvorming, arbeidsparticipatie en/of aanwezigheid van een verstandelijke beperking. Vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden hebben meer moeite een regierol op zich te nemen en behoeven vaak meer zorg. 8 De kraamverzorgende is vanaf de start van de bevalling aanwezig en biedt extra begeleiding en ondersteuning aan de barende en haar eventuele partner tijdens de bevalling.
In-/exclusiecriteria	Geen
Casemix	Geen
Databron (registratie)	Bo/NBVK ; Kraamzorgorganisaties en zzp-ers
Norm	Geen
Meetperiode	Peildatum: 1 maart
Aanleverfrequentie	Eén keer per jaar
Aanleverniveau	VSV-niveau (i.c. kraamzorgorganisatie)

4 Wijzigingstabel

Wijzigingstabel ten opzichte van de gids van verslagjaar 2021.

Indicator verslagjaar 2022	**Wijziging**
-	Vervallen
1	Geen inhoudelijke aanpassing
2	Geen inhoudelijke aanpassing
3	Geen inhoudelijke aanpassing
4	Geen inhoudelijke aanpassing
5	Geen inhoudelijke aanpassing
6A	Geen inhoudelijke aanpassing
6B	Geen inhoudelijke aanpassing
7A	Geen inhoudelijke aanpassing
7B	Geen inhoudelijke aanpassing
7C	Geen inhoudelijke aanpassing
8A	Geen inhoudelijke aanpassing
8B	Geen inhoudelijke aanpassing
8C	Geen inhoudelijke aanpassing
9A	Meetperiode gewijzigd in 2 kwartalen
9B	Meetperiode gewijzigd in 2 kwartalen
10	Geen inhoudelijke aanpassing
11	Aanpassing antwoordcategorieën en omschrijvingen, aanleverniveau gecorrigeerd
12	Geen inhoudelijke aanpassing

5 Bijlage: toelichting op informatie per indicator

Operationalisatie	De indicator in één korte zin omschreven. Let op: vermeld duidelijk de eenheid van de indicator in deze zin. Bijvoorbeeld: 'wachttijd in dagen'.
Informatie voor cliënten	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').
Transparantie	- verplicht (publicatie in Openbare Database van Zorginstituut Nederland) - vrijwillig (geen openbare publicatie. Doorlevering alleen naar patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders)
Type indicator	- Uitkomst - Proces - Structuur
Relevantie	Geef aan waarom de indicator relevant is en voor wie.
Datatype	Het datatype dat moet worden aangeleverd: - tekst (vrije tekst of een keuze uit een lijst in de indicatorgids) - ja/nee - aantal (een geheel getal) - getal - percentage (een getal tussen 0 en 100. Teller/noemer *100)
Bron (achtergrond) van de indicator	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?
Rekenregels en definities	
Teller(s)	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.
Noemer	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.
Vraag	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"
Antwoordopties	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.
Definitie	Indien in de indicator termen worden gebruikt die enige

	toelichting nodig hebben, zodat betrouwbaar kan worden geregistreerd, dan wordt een definitie gegeven.
In- /exclusiecriteria	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.
Casemix	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.
Databron (registratie)	De te gebruiken bron voor het berekenen van de indicatorwaarde. Bijvoorbeeld: LROI, NKR, DLCA-R, EPD, Zorgkaart Nederland
Norm	Als de indicator een norm kent, wordt deze hier in de indicatorgids vermeld. Ook de bron van de norm wordt vermeld.
Meetperiode	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.
Aanleverfrequentie	De frequentie waarmee de indicatoren aangeleverd worden. Afspraken over de frequentie worden landelijk gemaakt. Dit is momenteel één keer per jaar.
Aanleverniveau	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.