

# Indicatorset

## Operatieve ingrepen bij Stressincontinentie bij de vrouw

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2026

Versie [1], [juni 2025]

Meer informatie op:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens: [www.dhd.nl](http://www.dhd.nl)
- 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>

Samengesteld door:

- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie
- Nederlandse Vereniging voor Urologie
- Stichting Bekkenbodem4All

Contactinformatie:

- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)
  - [kwaliteit@nvog.nl](mailto:kwaliteit@nvog.nl)

**Deze indicatorset is na toetsing opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland. Verplichte en eventuele vrijwillige indicatoren worden aangeleverd via het door de partijen 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
Alle indicatoren	3
Toelichting kolomkoppen	3
2 Algemene informatie	4
2.1 Uitgangspunten	4
2.2 Populatiebepaling	4
2.3 Aanlevering van de gegevens	5
2.4 Indicatorenwerkgroep	5
3 Indicatoren	7
Indicator 1 indicatorvelden, rekenregels en definities	7
4 Wijzigingstabel	9
Nieuw of gewijzigd in indicatorenset	9

## 1 Overzicht indicatoren

### Alle indicatoren

Indicator-nummer	Indicator-naam	Bron	Transparantie
1	Patient Global Impression of Improvement (PGI-I)	Vragenlijst	Verplicht

### Toelichting kolomkoppen

- **Bron:** Vul hier de bron van de indicator in (bijvoorbeeld kwaliteitsregistratie X, EPD, ZIS, etc).
- **Transparantie:** 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

- Doel van deze indicatorset is (meerkeuze):
  - X interne sturing (waaronder leren & verbeteren)
  - X verkrijgen van transparantie over verleende zorg (waaronder samen beslissen)
  - X het afleggen van externe verantwoording
- Gepubliceerde transparante gegevens uit de openbare database zijn bedoeld voor (meerkeuze):
  - X Cliënten
  - X Zorgaanbieders en zorgverleners
  - X Zorgverzekeraars
  - ☐ Wlz-uitvoerders en andere financiers
  - X Toezichthouders, waaronder de IGJ en NZa
  - ☐ Onderzoekers

De indicatoren zijn gebaseerd op:

- X Professionele standaard, namelijk: NHG standaard urine-incontinentie ([Incontinentie voor urine bij vrouwen | NHG-Richtlijnen](#), NVU en NVOG urine incontinentie voor de tweede en derde lijn zorg <https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/urine-incontinentie-2e-3e-lijnszorg/2e-3e-lijnszorg-startpagina.html>, KNGF: <https://www.kngf.nl/kennisplatform/richtlijnen/stress-urine-incontinentie> Kwaliteitsstandaard, namelijk: .....
- ☐ (Internationale) Indicatorenset, namelijk: Indicatorgids 2024
- X Afspraken over gegevensuitwisseling, namelijk: Rapport Uitkomstgerichte zorg stressincontinentie, <https://platformuitkomstgerichtezorg.nl/aan+de+slag/documenten/HandlErDownloadFiles.ashx?idnv=2493465>

### 2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorset bestaat de populatie uit:

- Vrouwen met matige tot ernstige (predominante) stressincontinentie volgens de Sandvik index, die niet eerder een chirurgische ingreep ondergingen voor stressincontinentie.
- Alle cliënten met DBC / zorgproductcode (zie onderstaand) waarbij de primaire operatie plaatsvond tussen 01-01-2026 en 01-01-2027.

Zorgtype 11. regulier en zorgtype 21 vervolg

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

*De hieronder 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.

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

### 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 Stressincontinentie bestond in 2024 uit de volgende personen:

NVOG:

- Drs. M.B.E. Gerritse, urogynaecoloog Ziekenhuis Gelderse Vallei (voorzitter)
- Dr. J. Labrie, gynaecoloog, Spaarne Gasthuis
- Dr. J.M. van de Ploeg, urogynaecoloog, Martini Ziekenhuis
- Dr. W.A. Spaans, urogynaecoloog, Maastricht UMC+
- Prof. dr. C.H. van der Vaart, urogynaecoloog, UMCU en Bergman Clinics Vrouwenzorg
- Dr. A. Vollebregt, urogynaecoloog, Spaarne Gasthuis

NVU:

- Dr. M. Bekker, uroloog, Bravis Ziekenhuis
- Dr. M. van Balken, uroloog, Rijnstate Ziekenhuis

Stichting Bekkenbodem4All:

- T. van den Bos, voorzitter, bekkenfysiotherapeut
- M. de Heide, Msc, ervaringsdeskundige

### 3 Indicatoren

In de bijlage staan alle velden in onderstaande indicatortabel toegelicht.

#### Indicator 1 indicatorvelden, rekenregels en definities

Veldnaam	Inhoud
<b>Indicatornaam</b>	1 - Patient Global Impression of Improvement
<b>Indicatornummer</b>	1
<b>Operationalisatie</b>	Percentage vrouwen dat aangeeft veel tot zeer veel verbeterd te zijn na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie.
<b>Informatie voor cliënten</b>	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.
<b>Relevantie en toepasbaarheid</b>	Voor patiënten, zorgverleners en andere belanghebbenden maakt de indicator inzichtelijk welk percentage van geopereerde patiënten tevreden is na de ingreep. Het biedt daarmee de mogelijkheid om te differentiëren in kwaliteit tussen verschillende klinieken.
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Achtergrond van de indicator</b>	De PGI-I wordt in 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. De indicator wordt geadviseerd om uit te vragen in rapport Uitkomst gerichte zorg stressincontinentie (2023).
<b>Doel van het meten en publiceren</b>	De indicator maakt het verschil in uitkomst en kwaliteit inzichtelijk tussen verschillende klinieken. Klinieken en zorgverleners kunnen de uitkomst gebruiken om hun zorg te verbeteren. Patiënten kunnen de informatie meenemen in hun keuze voor kliniek.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Teller(s)</b>	Aantal vrouwen dat aangeeft veel tot heel veel verbeterd te zijn op de PGI-I na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie.
<b>Noemer</b>	Totaal aantal vrouwen dat een chirurgische ingreep voor stressincontinentie onderging en de PGI-I 3 maanden post operatief heeft ingevuld.
<b>Vraag</b>	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 verzakingsklachten. 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

<b>Veldnaam</b>	<b>Inhoud</b>
<b>Indicatornaam</b>	1 - Patient Global Impression of Improvement
	-3. beetje beter -4. geen verandering -5. beetje slechter -6. veel slechter -7. heel veel slechter
<b>Antwoordopties</b>	Eén antwoord mogelijk: variërend van "heel veel beter" tot "heel veel slechter".
<b>Definitie</b>	Onder "stressincontinentie" wordt verstaan: urineverlies bij drukverhoging in de buik, zoals bij inspanning, hoesten, niezen.
<b>Aggregatieniveau</b>	Aanleveren op locatieniveau.
<b>In-/exclusiecriteria populatie</b>	Inclusie: Vrouw, matige tot ernstige (predominante) stressincontinentie. Exclusie: Herhaalde operatieve ingreep voor stressincontinentie.
<b>Rekenregels en casemixcorrecties</b>	Indien een patiënt de vraag niet invult, vindt er een correctie plaats en wordt deze afgetrokken van de noemer.
<b>Databron (registratie)</b>	Vragenlijst, EPD. Uitvragen van de PGI-I 3 maanden postoperatief, bij voorkeur schriftelijk, anders mondeling.
<b>Norm</b>	80% "veel beter" en "heel veel beter".
<b>Meetperiode</b>	1-1-2026 t/m 31-12-2026
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eenmaal per jaar
<b>Eerste aanleverdatum</b>	Indicator zelf staat als sinds 2017 op Transparantiekalender. In 2025 is o.a. periode uitvraag veranderd.



## 4 Wijzigingstabel

Beknopt overzicht met wijzigingen ten opzichte van de gids van verslagjaar 2025.

### Nieuw of gewijzigd in indicatorenset

Indicator	Wijziging
Voorblad	OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2023 <a href="https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ">https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ</a> wijzigen in: <i>OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens:</i> <a href="http://www.dhd.nl">www.dhd.nl</a>
2.2. Populatiebepaling	Vetgedrukte is toegevoegd in de volgende zin: 'Voor alle indicatoren in deze indicatorset bestaat de populatie uit: - Vrouwen met matige tot ernstige (predominante) stressincontinentie <b>volgens de Sandvik index</b> , die niet eerder een chirurgische ingreep ondergingen voor stressincontinentie.'
Hele gids	Jaartallen aangepast van 2025 naar 2026.