

Indicatorenset voorste kruisband en artroscopie van de knie

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2026

Versie, april 2025

Meer informatie op:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2026 (beschikbaar vanaf 1 februari voor leden van de NVZ en NFU): <https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/transparantiekalender-kwaliteitsinstituut
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.
- Zelfstandige Klinieken Nederland: www.zkn.nl.
- Zorginstituut Nederland: <http://www.zorginzicht.nl>.

Samengesteld door:

- Zorginstituut Nederland
- Patiëntenfederatie Nederland
- Federatie Medisch Specialisten
- Landelijke Registratie Orthopedische Interventies (LROI)
- Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH)
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
- Zelfstandig Klinieken Nederland (ZKN)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Contactinformatie:

- Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- Myrthe van den Heuvel /kwaliteit@orthopeden.org

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
Alle indicatoren	3
Toelichting kolomkoppen	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 Vast te leggen gegevens	5
Verplichte indicatoren	5
4 Indicatoren	8
Indicator 1 indicatorvelden, rekenregels en definities	8
Indicator 2 indicatorvelden, rekenregels en definities	9
Indicator 3 indicatorvelden, rekenregels en definities	11
5 Wijzigingen	13
Verwijderd uit indicatorenset	13
Bijlage: toelichting op informatie per indicator	14
Toelichting indicatorvelden, rekenregels en definities	14

1 Overzicht indicatoren

Alle indicatoren

Indicator-nummer	Indicatornaam	Bron	Transparantie
1	Volume VKB-reconstructies	DBC-registratie, zorginstellingsregistratie	Verplicht
2	Artroscopie bij patiënten boven de 50 jaar	DBC-registratie	Verplicht
3	Heroperatie na artroscopie	DBC-registratie	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

- De indicatoren zijn gebaseerd op:

Richtlijnen en NOV standaarden.

2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

- Bij de indicatorenset voor Voorste Kruisband en Arthroscopie is in beginsel uitgegaan van de indicatiestelling voor artroscopie van de knie en artroscopische behandeling van de knie. Daarbij horen ook de indicatiestelling, diagnostiek en behandeling van voorste kruisbandletsels. De populatie zal worden bepaald aan de hand van de DBC-registratie.
- De populatie bestaat uit het aantal volwassen patiënten (≥ 18 jaar) dat op enig moment in het verslagjaar een artroscopie aan de knie heeft ondergaan, waarbij één van de volgende zorgactiviteiten is geregistreerd:
 - 39410 Arthroscopie van de knie
 - 39411 Arthroscopie van de knie in combinatie met een heeldkundige ingreep
 - 38640 Eenvoudige artrotomie of achterste capsulotomie
 - 38641 Uitgebreide artrotomie, patellectomie, cheilectomie, synoviectomie en kruisbandplastiek van de knie.
 - 38642 Voorste en/of achterste kruisbandplastiek van de knie met transplantaat
 - 38643 Totale of partiële meniscectomie
 - 38652 Operatieve behandeling bandlaesie van de enkel of de knie

Om een eerlijke vergelijking tussen zorgaanbieders te kunnen maken, heeft de werkgroep in- en exclusiecriteria vastgesteld. Zo kunnen patiënten bijvoorbeeld op leeftijd of co-morbiditeit worden uitgesloten. Ook kunnen extra eisen worden gesteld aan het DBC-zorgproduct. Bijvoorbeeld de aanwezigheid van een specifieke verrichting/zorgactiviteiten.

In- en exclusiecriteria hoeven niet per definitie voor alle indicatoren in de set gelijk te worden toegepast. Soms dienen er bijvoorbeeld extra gegevens te worden verzameld om later te kunnen corrigeren voor co-morbiditeit, die de waarde van de indicator beïnvloedt. Op basis van de populatie en de in- en exclusiecriteria wordt de noemer van de indicator vastgesteld.

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 voorste kruisband en artroscopie van de knie bestond in 2025 uit de volgende personen:

- P.A. Leenhouts (NVVH)
- D. Sprengers (PFN)
- L. Vunderink (ZN)
- M. van der Linde-van der Waals en M. Boereboom (NVZ)
- G. Denissen (LROI)
- H.C. van der Veen (NOV)
- M.M. van den Heuvel (NOV)

3 Vast te leggen gegevens

Als alle zorgaanbieders dezelfde (kwaliteits)registratie gebruiken kun je dit hoofdstuk leeg laten. Als er echter verschillen zijn in registratie of verwerker van gegevens is dit overzicht noodzakelijk om kwaliteit van de gegevens te borgen.

Om als zorgaanbieder deze indicatorset te kunnen aanleveren, moeten per cliënt de volgende gegevens (variabelen) worden vastgelegd:

Verplichte indicatoren

Variabele	Naam	Waardebereik/ format	Bron	Extra	Afspraken gegevens- uitwisseling
VKA0	Patiëntnummer		ZIS		1: Volume VKB-reconstructies 2: Arthroscopie bij patiënten boven de 50 jaar 3: Heroperatie na arthroscopie
VKA1	Arthroscopie knie	Zorgactiviteit 39410 Arthroscopie van de knie Zorgactiviteit 39411 Arthroscopie van de knie in combinatie met een heelkundige ingreep	ZIS		2: Arthroscopie bij patiënten van 50 jaar en ouder 3: Heroperatie na arthroscopie
VKA2	Datum arthroscopie knie	dd-mm-jjjj	ZIS	Datum VKA1	2: Arthroscopie bij patiënten van 50 jaar en ouder 3: Heroperatie na arthroscopie
VKA3	OK-verrichting aan knie	Zorgactiviteit 39410 Arthroscopie van de knie Zorgactiviteit 39411 Arthroscopie van de knie icm een heelkundige ingreep aan dezelfde knie in een zitting Zorgactiviteit 38640 Eenvoudige artrotomie of achterste capsulotomie Zorgactiviteit 38641	ZIS	Tellen wanneer deze codes voorkomen	3: Heroperatie na arthroscopie

Variabele	Naam	Waardebereik/ format	Bron	Extra	Afspraken gegevens- uitwisseling
		<p>Uitgebreide artrotomie, patellectomie, cheilectomie, synoviectomie en kruisbandplastiek van de knie</p> <p>Zorgactiviteit 38642 Voorste en/of achterste kruisbandplastiek van de knie met transplantaat</p> <p>Zorgactiviteit 38643 Totale of partiële menisectomie</p> <p>Zorgactiviteit 38652 Operatieve behandeling bandlaesie van de enkel of de knie (indien in combinatie met een van de volgende diagnosecodes van de orthopedie: 0305.11/21.18xx of 0305.11/21.3404 ; of een van de volgende diagnosecodes van de heilkunde: 0303.11/21.263 of 0303.11/21.143)</p> <p>Zorgactiviteit 38663 Prothese implantatie kniegewricht</p>			
VKA4	Datum heroperatie	dd-mm-jjjj	ZIS	Datum VKA3	3: Heroperatie na artroscopie
VKA5	Voorste kruisband-reconstructie	Zorgactiviteit 38642: Voorste en/of achterste kruisbandplastiek van de knie met transplantaat (NB alleen i.c.m.			1: Volume VKB-reconstructies

Variabele	Naam	Waardebereik/ format	Bron	Extra	Afspraken gegevens- uitwisseling
		artroscopie van de knie: Zorgactiviteit 39411 Artroscopie van de knie in combinatie met een heerkundige ingreep) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> In combinatie met een van de volgende diagnosecodes: : - Orthopedie: 0305.11/21.1 8xx of 0305.11/21.3 404 - Heelkunde: 0303.11/21.2 63 of 0303.11/21 143			
VKA6	Geboortedatum	dd-mm-jjjj	ZIS	Datum	1: Volume VKB-reconstructies 2: Artroscopie bij patiënten van 50 jaar en ouder 3: Heroperatie na artroscopie
VKA10	Datum voorste kruisband-reconstructie	dd-mm-jjjj		Datum VKA5	1: Volume VKB-reconstructies

Rekenregels voor te berekenen variabelen

Variabele	Te berekenen gegevens	Berekening	Formule	Nodig voor indicator	Toelichting
VKA7	Heroperatie binnen 1 jaar	VKA4 – VKA2	VKA4 – VKA2	3: Heroperatie na artroscopie	Alleen berekenen indien aan dezelfde knie
VKA8	Leeftijd VKA1 18 jaar of ouder	VKA2-VKA6	VKA2-VKA6 \geq 18 jaar	2: Artroscopie bij patiënten van 50 jaar en ouder 3: Heroperatie na artroscopie	
VKA9	Leeftijd 50 jaar of ouder	VKA2-VKA6	VKA2-VKA6 \geq 50 jaar	2: Artroscopie bij patiënten van 50 jaar en ouder	
VKA11	Leeftijd VKA5 18 jaar of ouder	VKA10-VKA6	VKA10-VKA6 \geq 18 jaar	1: volume VKB-reconstructies	

4 Indicatoren

In de bijlage staan alle velden in onderstaande indicatortabel toegelicht.

Indicator 1 indicatorvelden, rekenregels en definities

Veldnaam	Inhoud
Indicatornaam	Volume voorste kruisbandreconstructies
Indicatornummer	1
Operationalisatie	Hoeveel voorste kruisbandreconstructies werden door (orthopedisch) chirurgen uitgevoerd op deze ziekenhuislocatie in het verslagjaar
Informatie voor cliënten	Het is belangrijk dat een specialist voldoende ervaring heeft met voorste kruisbandreconstructies. Onderzoek laat zien dat er minder complicaties (problemen) optreden en minder heroperaties nodig zijn bij ervaren artsen. Hoeveel voorste kruisbandreconstructies zijn er in deze instelling uitgevoerd door orthopeden en chirurgen? Voldoende operaties betekent in de regel meer ervaring, minder complicaties (bijkomende problemen) en minder heroperaties.
Transparantie	verplicht
Type indicator	structuur
Relevantie	Mogelijkheden tot verbetering. De werkgroep vermoedt dat in instellingen onvoldoende aandacht is voor het sturen op volume met betrekking tot VKB reconstructies en dat de aantallen soms (te) laag zijn.
Datatype	aantal
Bron (achtergrond) van de indicator	Document: Richtlijn voorste kruisbandletsel Initiator: NOV
Teller(s)	n.v.t.
Noemer	n.v.t.
Vraag	Hoeveel voorste kruisbandreconstructies werden door (orthopedisch) chirurgen uitgevoerd op deze ziekenhuislocatie in het verslagjaar?
Antwoordopties	Één antwoord mogelijk
Definitie	Aantal operatief behandelde voorste kruisbandreconstructies
In-/exclusiecriteria	Chirurgisch behandelde voorste kruisbandreconstructies na ruptuur (primair behandeld) bij patiënten van 18 jaar of ouder.
Casemix	Aantal voorste kruisbandreconstructies bij patiënten van 18 jaar of ouder, per specialisme. Formule: # patiënten waarvoor VKA5 en VKA11 gelden, per specialisme. Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast.
Databron (registratie)	EPD (tot 2026), LROI (na 2026)
Norm	n.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december 2026)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Aanleverniveau	locatieniveau

Indicator 2 indicatorvelden, rekenregels en definities

Veldnaam	Inhoud
Indicatornaam	Arthroscopie van de knie bij patiënten van 50 jaar en ouder
Indicatornummer	2
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een arthroscopie van de knie heeft ondergaan in het verslagjaar en 50 jaar of ouder was.
Informatie voor cliënten	Hoeveel procent van de patiënten van 50 of ouder jaar heeft een arthroscopie ondergaan? In het algemeen geldt hoe hoger de score op deze indicator, hoe minder wordt voldaan aan goede zorg. Een arthroscopie (kijkoperatie) om de knie te onderzoeken en te behandelen heeft bij patiënten van 50 jaar of ouder meestal geen zin. Bij deze patiënten worden de problemen vaak veroorzaakt door (beginnende) artrose of een versleten meniscus. Bij deze aandoeningen is behandeling met fysiotherapie en medicatie over het algemeen even effectief als een operatie. Een arthroscopie heeft bij artrose alleen zin als er losse deeltjes kraakbeen verwijderd moeten worden waardoor de knie 'op slot' schiet. Zie ook de volgende informatiefolder voor patiënten over knieklachten bij 50-plussers: https://www.zorgvoorbeweging.nl/knieklachten-50 .
Transparantie	verplicht
Type indicator	proces
Relevantie	<p>Bij patiënten van 50 jaar en ouder moet arthroscopie terughoudend worden ingezet. In deze patiëntengroep is vaak sprake van (beginnende) artrose en degeneratieve meniscus, hierbij is een arthroscopie niet geïndiceerd.</p> <p>Mogelijkheden tot verbetering In de huidige dagelijkse praktijk bestaat er veel variatie. De verschillen van het percentage ingrepen bij patiënten van 50 jaar of ouder lopen naar schatting uiteen van 10% tot 50%. Dit terwijl (beginnende) artrose veelal de oorzaak voor knieklachten is bij de leeftijdsgroep van vijftigplussers. Het vóórkomen van slotklachten door grote kraakbeen- of meniscus fragmenten in de knie is zeldzaam bij vijftig-plussers.</p> <p>Beperkingen bij gebruik en interpretatie De kenmerken van de patiëntenpopulatie (in dit geval de leeftijd) kunnen van invloed zijn op deze indicator. De meeste indicatoren kunnen worden gelezen als hoe hoger de score des te beter de geleverde kwaliteit van zorg. Dit geldt niet voor deze indicator arthroscopie bij patiënten van 50 jaar of ouder. Hoe hoger de score op deze indicator, hoe minder voldaan wordt aan goede zorg.</p>
Datatype	percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	Document: Richtlijn voorste kruisbandletsel Initiator: NOV
Teller(s)	Aantal patiënten van 50 jaar of ouder dat een arthroscopie van de knie heeft ondergaan in het verslagjaar
Noemer	Aantal patiënten dat een arthroscopie van de knie heeft ondergaan in het verslagjaar
Vraag	Welk percentage patiënten dat een arthroscopie van de knie heeft ondergaan in het verslagjaar is 50 jaar of ouder?
Antwoordopties	Één antwoord mogelijk
Definitie	n.v.t.
In-/exclusiecriteria	Teller: Voor de teller wordt uitgegaan van de populatie van de noemer. Selecteer de patiënten die een arthroscopie hebben ondergaan en die 50 jaar of ouder zijn ten tijde van de ingreep. Formule: # patiënten noemer waarvoor VKA9 geldt

Veldnaam	Inhoud
	Noemer: Selecteer alle patiënten met artroscopie aan de knie van 18 jaar of ouder. Formule: # patiënten waarvoor VKA1 en VKA8 gelden
Casemix	Aantal voorste kruisbandreconstructies bij patiënten van 18 jaar of ouder, per specialisme. Formule: # patiënten waarvoor VKA5 en VKA11 gelden, per specialisme.
Databron (registratie)	DBC- en verrichtingenregistratie
Norm	n.v.t.
Meetperiode	01-01-2026 tot en met 31-12-2026
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Aanleverniveau	locatieniveau

Indicator 3 indicatorvelden, rekenregels en definities

Veldnaam	Inhoud
Indicatornaam	Heroperatie na artroscopie
Indicatornummer	3
Operationalisatie	Percentage patiënten dat binnen 1 jaar na artroscopie een heroperatie aan dezelfde knie heeft ondergaan
Informatie voor cliënten	Bij beschadigingen aan de knie kan de diagnose gesteld worden met een scan of röntgenfoto. Daarna volgt een eenmalige operatie, meestal een artroscopie (kijkoperatie). Een heroperatie na een artroscopie is vrijwel alleen nodig als er complicaties (bijkomende problemen, bijvoorbeeld infectie) zijn of als de operatie niet geslaagd is. Heel soms kan een tweede operatie nodig zijn afhankelijk van de aandoening zonder dat er sprake is van een complicatie.
Transparantie	verplicht
Type indicator	uitkomst
Relevantie	<p>Bijna alle aandoeningen van de knie kunnen met een eenmalige ingreep behandeld worden. Voor diagnostiek kunnen beeldvormende technieken worden ingezet. Een diagnostische artroscopie is dus in de regel niet nodig. Een heroperatie na artroscopie kan onder andere noodzakelijk zijn in het geval van complicaties (bijvoorbeeld infectie) of een niet-geslaagde operatie (failure). Soms kan een tweede operatie nodig zijn afhankelijk van de aandoening zonder dat er sprake is van een complicatie.</p> <p>Beperkingen bij gebruik en interpretatie</p> <p>Let op, bij deze indicator is sprake van onderrapportage. Patiënten die een heroperatie in een ander centrum hebben ondergaan zullen gemist worden. Daarnaast is het falen van de hechting niet altijd vermijdbaar. Het verwijderen van osteosynthesemateriaal kan ook gezien worden als heroperatie. Echter, dit betreft goede zorg en wordt daarom niet opgenomen in de teller. Uit eerdere uitvragen is gebleken dat centra niet altijd eenvoudig kunnen achterhalen aan welk been de ingreep plaatsvond.</p>
Datatype	percentage
Bron (achtergrond) van de indicator	Document: Richtlijn voorste kruisbandletsel Initiator: NOV
Teller(s)	Aantal patiënten dat binnen 1 jaar na primaire artroscopie een heroperatie aan dezelfde knie heeft ondergaan
Noemer	Aantal patiënten dat een primaire artroscopie van de knie heeft ondergaan
Vraag	Bij hoeveel procent van de patiënten was binnen een jaar een heroperatie aan dezelfde knie nodig?
Antwoordopties	Één antwoord mogelijk
Definitie	Heroperatie behelst artroscopie, ingreep aan de kniebanden en prothese.
In-/exclusiecriteria	<p>Teller: Voor de teller wordt uitgegaan van de populatie patiënten die is verzameld voor de noemer. Bepaal van de geselecteerde populatie patiënten de patiënten die binnen 1 jaar na primaire artroscopie een tweede OK-verrichting aan dezelfde knie ondergingen (inclusief een tweede artroscopie). Formule: # patiënten noemer waarvoor VKA3 geldt en VKA7 <1 jaar</p> <p>Let op: het betreft heroperaties aan dezelfde knie. Dat betekent alleen patiënten meetellen mits het dezelfde knie is.</p>

Veldnaam	Inhoud
	Noemer: Selecteer alle patiënten met een primaire artroscopie aan de knie van 18 jaar of ouder. Formule: # patiënten waarvoor VKA1 en VKA8 gelden
Casemix	Zie in- / exclusiecriteria
Databron (registratie)	DBC- en verrichtingenregistratie
Norm	n.v.t.
Meetperiode	01-01-2026 tot en met 31-12-2026 * Let op: Omdat voor deze indicator één jaar na artroscopie moet worden gekeken, kan de heroperatie (de teller) tussen 01-01-2025 en eind 31-12-2026 hebben plaatsgevonden, terwijl de artroscopie (de noemer) heeft plaatsgevonden tussen 01-01-2024 en 31-12-2025.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Aanleverniveau	locatieniveau

5 Wijzigingen

Verwijderd uit indicatorenset

In verslagjaar 2025 heeft geen uitvraag plaatsgevonden. Onderstaande wijzigingen zijn ten opzichte van de indicatoren gids verslagjaar 2024.

Indicatornummer (vorig verslagjaar)	Type wijziging	Toelichting wijziging
4	Indicator wordt niet meer uitgevraagd.	PROMs was een vrijwillige indicator met een zeer lage respons. In verband met het besluit rond vrijwillige indicatoren besloten hem voor nu uit de set te verwijderen en voor vj 2027 te harmoniseren met de VKB registratie.

Bijlage: toelichting op informatie per indicator

Toelichting indicatorvelden, rekenregels en definities

Term	Toelichting
Operationalisatie	De indicator in één korte zin omschreven. Let op: vermeld duidelijk de eenheid van de indicator in deze zin. Bijvoorbeeld: 'wachtijd 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)
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: <u>zegt deze indicator echt iets over kwaliteit van zorg?</u>
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 post-operatief 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

Term	Toelichting
	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 post-operatief 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.