

Indicatorenset Knieprothese

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2025

Versie, juni 2024

Meer informatie op:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2025 (beschikbaar vanaf 1 januari voor leden van de NVZ en NFU): <https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>. Leden van ZKN leveren aan via DESAN.
- 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:

- Nederlandse Orthopaedische Vereniging
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Zorgverzekeraars Nederland
- Patiëntenfederatie Nederland

Contactinformatie:

- Zorginstituut Nederland
- <https://www.zorginzicht.nl/Paginas/Contact.aspx>

Deze indicatorset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland. Vrijwillige en verplichte indicatoren worden aangeleverd via het door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal (gegevensmakelaar). Dit 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 Vast te leggen gegevens	6
4 Indicatoren	9
5 Wijzigingstabel	28
Bijlage: toelichting op informatie per indicator	29

1 Overzicht indicatoren

Indicator-nummer	Indicatornaam	Bron¹	Transparantie?²
1a	Volume TKP	LROI	verplicht
1b	Volume UKP	LROI	verplicht
2a	Volume knierevisies als gevolg van infectie of verdenking op infectie	LROI	verplicht
2b	Volume knierevisies zonder (verdenking op) infectie	LROI	verplicht
3a	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen	ZIS (invul)	verplicht
3b	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen	ZIS (invul)	vrijwillig
4a	Responspercentage preoperatieve PROM	LROI	verplicht
4b	Pre-score PROMs knie	LROI	verplicht
4c	Verschilscore PROMs knie, 6 maanden	LROI	verplicht
4d	Verschilscore PROMs knie, 12 maanden	LROI	verplicht
5a	Percentage revisie (vaste componenten) binnen drie jaar	LROI	verplicht
5b	Volledigheid registratie LROI	LROI	verplicht
6	Verdeling geplaatste knieprothesen per ODEP-categorie	LROI	verplicht
7a	Aantal orthopedisch chirurgen dat knierevisiechirurgie uitvoert	ZIS (invul)	verplicht
7b	Aantal orthopedisch chirurgen dat primaire knieprothesen plaatst	ZIS (invul)	verplicht

¹ Vul hier de bron van de indicator in (bijvoorbeeld kwaliteitsregistratie X, EPD, ZIS, etc)

² 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):
 - interne sturing (waaronder leren & verbeteren)
 - verkrijgen van transparantie over verleende zorg (waaronder samen beslissen)
- Gepubliceerde transparante gegevens uit de openbare database zijn bedoeld voor (meerkeuze):
 - Cliënten
 - Zorgaanbieders en zorgverleners
 - Zorgverzekeraars
 - Wlz-uitvoerders en andere financiers
 - Toezichthouders, waaronder de IGJ en NZa
 - Onderzoekers

De indicatoren zijn gebaseerd op:

- Professionele standaard, namelijk: Richtlijn Knieprothese
- Kwaliteitsstandaard, namelijk: NOV PROMs advies

2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

*- Alle cliënten met DBC / zorgproductcode [**code**] waarbij de operatie plaatsvond tussen 01-10-20xx en 30-09-20xx, zodat de meting 3 maanden post-operatief van alle cliënten uitgevoerd is binnen het verslagjaar.*

- Patiënten die een kniegewrichtsvervangende operatie hebben ondergaan binnen het volledige verslagjaar.
 - Alle geplaatste totale knieprothesen en unicondylaire knieprothesen die binnen het volledige verslagjaar zijn geregistreerd in de LROI.
- patiënten waarbij een operatie voor knierevisie van een bestaande knieprothese is uitgevoerd.
 - Alle ingrepen met een revisie van de knieprothese (toevoeging, vervanging of verwijdering van één of meerdere componenten van de prothese) die binnen het volledige verslagjaar zijn geregistreerd in de LROI.
- Patiënten met een diepe postoperatieve wondinfectie (volgens definitie PREZIES) die optreedt in het verslagjaar, na een primaire TKP ingreep die heeft plaatsgevonden op respectievelijk
 - 1 oktober van het jaar, voorafgaand aan het verslagjaar tot en met 30 september van het verslagjaar (indicator 3a)
 - 1 januari tot en met 31 december in het jaar voorafgaand aan het verslagjaar (indicator 3b).

2.3 Aanlevering van de gegevens

Via <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/knieprothese-indicatoren> 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 Knieprothese bestond in 2024 uit de volgende personen:

- Karin Vermeulen (CZ, namens ZN)
- Richard Jacobs (CZ, namens ZN)
- Barbara van Leiden (ZN)
- Lydia Vunderink (ZN)
- Patricia Pennings (Reumazorg Nederland)
- Dominique Sprengers (Patiëntenfederatie Nederland, meeles lid)

- Jacob Caron (NOV)
- Geke Denissen (LROI)
- Gerben Aarnoudse (NOV)
- Sjors van Aalst (NVZ)

3 Vast te leggen gegevens

Om als zorgaanbieder deze indicatorset te kunnen aanleveren, moeten per cliënt de volgende gegevens (variabelen) worden vastgelegd:¹

T.b.v. verplichte indicatoren

Variabele ²	Naam	Waardebereik / format	Bron	Extra? ³	Afspraken gegevens-uitwisseling ⁴
V01	Geslacht	Man Vrouw Ongedifferentieerd Onbekend	ZIS		In concept, nog niet geïmplementeerd: GeslachtCodelijst, Valueset OID 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.0.1.1
V02	geëncrypteerd BSN		ZIS		
V03	Geboortedatum		ZIS		
V04	Diagnose	Artrose Laat post-traumatisch Reumatoïde artritis Osteonecrose Tumor (primair) Tumor (metastase) Inflammatoire artritis Fractuur (acuut) Andere diagnose, specificeer	ZIS		In concept, nog niet geïmplementeerd: DHD Diagnosethesaurus
V05	ASA	ASA I ASA II ASA III ASA IV	ZIS		Was geen Codelijst voor tijdens verduurzaming LROI.
V06	BMI	1 decimaal	ZIS		
V07	Charnley score	A B1 B2 C	ZIS		Was geen Codelijst voor tijdens verduurzaming LROI.
V08	Roken	Nee Ja	ZIS		In concept, nog niet geïmplementeerd: TabakGebruikStatus Codelijst, Valueset OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.7.2.2
V09	Datum van		ZIS		

¹ 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.

² Geef de variabele een code zodat je ernaar kunt verwijzen bij de indicatoren. Bijvoorbeeld V01, V02.

³ Geef hier 'ja' aan als de variabele alléén voor deze indicatorset moet worden vastgelegd, en dus verder niet in het primaire proces wordt gebruikt.

⁴ Als er afspraken zijn gemaakt over gegevensvastlegging en/of -uitwisseling, vermeld deze dan hier, zodat iedereen dezelfde codering hanteert.

	<i>operatie</i>				
V10	Kant van operatie	Rechts Links	ZIS		In concept, nog niet geïmplementeerd: Verrichting Lateraliteit Codelijst, Value set OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.14.1.3
V11	Type prothese	Unicondylaire knieprothese Totale knieprothese Patellofemorale knieprothese Ander type prothese, specificeer	ZIS		SNOMED CT
V13	Fixatie	Ongecementeerd Hybride Gecementeerd	ZIS		SNOMED CT
V14	Prothese	Allerlei codes (bijvoorbeeld productnummer, UDI (Unique Device Identifier), artikelnummer, gtin etc.), inclusief volledige en valide barcodes	ZIS		
V15	preoperatieve PROM-score		?		
...	...				

T.b.v. dynamische aggregatie extra vast te leggen

Met dynamisch aggregeren van gegevens bedoelen we de mogelijkheid om vastgelegde gegevens over de zorgverlening aan, of de gezondheid van, een cliënt samen te voegen om zo informatie te geven over alle cliënten binnen één groep. Om die groepen (aggregaties) te maken, is het essentieel overal dezelfde cliëntkenmerken vast te leggen, zodat gegevens voor verschillende aggregaties te gebruiken zijn. Bij het gebruik van bijvoorbeeld een keuzehulp kunnen cliënten en zorgverleners verschillende selecties maken. Daarmee kunnen zij de zorg kiezen die het beste bij de cliënt past.

Variabele	Naam	Waardebereik / format	Bron	Extra?	Afspraken gegevensuitwisseling
V16	Hoofdoperateur (BIG)		ZIS	ja	In concept, nog niet geïmplementeerd: BIG register inschrijvingsnummer, ID system OID: 2.16.528.1.1007.5.1
V17	Leeftijdscategorie	<50 50-59 60-69 70-79 >80	ZIS	Nee	Vanuit proceduredatum en geboortedatum

V18	Type Ingreep	Primaire ingreep Revisie-ingreep	ZIS	ja	In concept, nog niet geïmplementeerd: DHD Verrichtingenthesaurus
V19	Type Revisie	Partiële revisie Totale revisie Verwijdering van prothese (met evt. plaatsing spacer) Ander type revisie	ZIS	ja	In concept, nog niet geïmplementeerd: DHD Verrichtingenthesaurus

4 Indicatoren

In hoofdstuk 5 staan alle velden in onderstaande indicatortabel toegelicht. Laat bij voorkeur iedere nieuwe indicator op een nieuwe pagina beginnen.

Indicatornaam	Volume TKP
Indicatornummer	1a
Operationalisatie	Aantal totale knieprothesen (TKP) per ziekenhuis(locatie)
Informatie voor cliënten	<p>Dit getal geeft aan hoeveel totale knieprothesen er per ziekenhuis(locatie) zijn geplaatst in het verslagjaar.</p> <p>Uit de gegevens van de LROI blijkt dat de meest voorkomende reden voor het plaatsen van een totale knieprothese artrose is. Andere diagnoses kunnen zijn: posttraumatische afwijkingen, osteonecrose en maligniteit. De genoemde diagnoses leiden tot (invaliderende) pijn en beperkingen in ADL en sport. Alle diagnoses moeten met aanvullend onderzoek worden vastgesteld.</p> <p>Het kniegewricht kan zo ernstig beschadigd zijn dat een knieprothese noodzakelijk is. Er zijn twee typen: de totale en de halve knieprothese. De totale knieprothese wordt het meest toegepast. Deze vervangt het gehele kniegewricht. De halve knieprothese vervangt alleen de binnen- of buitenzijde van het kniegewricht.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator maakt het volume TKP van de zorgaanbieder inzichtelijk en plaatst de overige TKP indicatoren in een context.
Type indicator	structuur
Achtergrond van de indicator	Richtlijn Totale knieprothese (2021) Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Deze indicator maakt het volume TKP van de zorgaanbieder inzichtelijk en plaatst de overige TKP indicatoren in een context.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	aantal
Definitie	Aantal totale knieprothesen
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Alle geplaatste totale knieprothesen
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicator naam	Volume UKP
Indicator nummer	1b
Operationalisatie	Aantal unicondylaire knieprothesen (UKP) per ziekenhuis(locatie)
Informatie voor cliënten	<p>Dit getal geeft aan hoeveel unicondylaire knieprothesen er per ziekenhuis(locatie) zijn geplaatst in het verslagjaar.</p> <p>Uit de gegevens van de LROI blijkt dat de meest voorkomende reden voor het plaatsen van een unicondylaire knieprothese artrose is. Andere diagnoses kunnen zijn: posttraumatische afwijkingen, osteonecrose en maligniteit. De genoemde diagnoses leiden tot (invaliderende) pijn en beperkingen in ADL en sport. Alle diagnoses moeten met aanvullend onderzoek worden vastgesteld.</p> <p>Het kniegewricht kan zo ernstig beschadigd zijn dat een knieprothese noodzakelijk is. Er zijn twee typen: de totale en de halve knieprothese. De totale knieprothese wordt het meest toegepast. Deze vervangt het gehele kniegewricht. De halve knieprothese vervangt alleen de binnen- of buitenzijde van het kniegewricht.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator is vooral geschikt om de overige indicatoren in een context te plaatsen.
Type indicator	structuur
Achtergrond van de indicator	LROI Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Deze indicator is vooral geschikt om de overige indicatoren in een context te plaatsen.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	aantal
Definitie	Aantal unicondylaire knieprothesen geplaatst na primaire diagnose gonarthrose
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	<p>Patiënten met de diagnose gonarthrose die een gewrichtsvervangende operatie hebben ondergaan.</p> <p>Alle geplaatste unicondylaire knieprothesen na diagnose gonarthrose in de LROI</p>
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicator naam	Volume knierevisies als gevolg van infectie of verdenking op infectie
Indicator nummer	2a
Operationalisatie	Aantal knierevisies als gevolg van een infectie of verdenking op infectie
Informatie voor cliënten	<p>Wanneer er sprake is van een infectie in de knie, na plaatsing van een knieprothese, kan het nodig zijn om (een deel van) de prothese te vervangen.</p> <p>Voor het reviseren van een knieprothese als gevolg van infectie is een aanzienlijke infrastructuur benodigd en is multidisciplinaire samenwerking met infectiearts en microbioloog gewenst. Indien er sprake is van een infectie in de knie wordt het aangeraden (richtlijn TKP) om naast het spoelen van de knie ook de losse componenten (insert en/of patella) te vervangen. In eerdere jaren werd de knie in dit geval alleen gespoeld zonder de componenten te vervangen. Omdat het spoelen met vervangen van componenten onder de definitie van deze indicator valt (en spoelen zonder componentwissel niet), is het aantal onder 2a.a en 2a.b in de afgelopen jaren gestegen. De plaatsing van de prothese kan in een ander ziekenhuis hebben plaatsgevonden. Het aantal knierevisies als gevolg van een infectie dat wordt uitgevoerd op een bepaalde locatie kan dus niet worden gekoppeld aan het aantal protheses dat op deze locatie wordt geplaatst.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator is vooral geschikt om te laten zien hoeveel ervaring een zorgaanbieder heeft met het uitvoeren van een revisieoperatie na infectie.
Type indicator	structuur
Achtergrond van de indicator	<p>Richtlijn Totale knieprothese (2021)</p> <p>LROI</p> <p>Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese</p>
Doel van het meten en publiceren	Deze indicator is vooral geschikt om te laten zien hoeveel ervaring een zorgaanbieder heeft met het uitvoeren van een revisieoperatie na infectie.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	aantal
Teller(s)¹	<p>a) Aantal knierevisie ingrepen verricht als gevolg van een infectie of verdenking op infectie in het ziekenhuis waarbij alleen de insert is gereviseerd.</p> <p>b) Aantal knierevisie ingrepen verricht als gevolg van een infectie of verdenking op infectie in het ziekenhuis waarbij alleen de patella is gereviseerd of bijgeplaatst (met/zonder insertwissel).</p> <p>c) Aantal knierevisie ingrepen verricht als gevolg van een infectie of verdenking op infectie in het ziekenhuis waarbij tenminste de tibia- en/of de femurcomponent is gereviseerd of verwijderd.</p>
Definitie	<ul style="list-style-type: none"> • Infectie: Gewrichtsinfectie door plaatsing prothese (zowel vroege infectie veroorzaakt op moment van opereren als ook late infectie) • Knierrevisie ingrepen: Elke verandering aan de prothese (verwijdering, vervanging of toevoeging van een of meer componenten). Het aantal ingrepen wordt geteld, niet het aantal patiënten. Een two-stage revisie (verwijdering en later opnieuw plaatsen van prothese) telt als twee ingrepen). • Revisie-ingrepen tellen mee voor het centrum waar de revisie wordt uitgevoerd, ook als de primaire prothese elders werd

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

	geplaatst
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Exclusie: revisie van een knieprothese zonder (verdenking op) infectie
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Volume knierevisie zonder (verdenking op) infectie
Indicatornummer	2b
Operationalisatie	Aantal knierevisies waarbij geen sprake is van infectie of verdenking op infectie
Informatie voor cliënten	Door verschillende oorzaken, zoals slijtage of beschadiging van de knieprothese, kan een totale of gedeeltelijke vervanging van de knieprothese nodig zijn. Ingrenen waarbij de insert is verwisseld (indicator 2b.a)_of de patella (knieschijf) wordt gereviseerd of bijgeplaatst zijn relatief kleine ingrenen die bijvoorbeeld veroorzaakt worden doordat er pijn blijft bestaan rondom de knieschijf. Ingrenen waarbij ten minste 1 van de vaste componenten wordt gewisseld (indicator 2b.c) is een grotere ingreep met meer impact voor de patiënt. De plaatsing van de prothese kan in een ander ziekenhuis hebben plaatsgevonden. Het aantal knierevisies dat wordt uitgevoerd op een bepaalde locatie kan dus niet worden gekoppeld aan het aantal protheses dat op deze locatie wordt geplaatst.
Relevantie en toepasbaarheid	Knierevisiechirurgie is een complexe operatie. Deze indicator geeft weer hoe vaak deze operatie uitgevoerd wordt.
Type indicator	structuur
Achtergrond van de indicator	Richtlijn Totale knieprothese (2021) LROI Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Knierevisiechirurgie is een complexe operatie. Deze indicator geeft weer hoe vaak deze operatie uitgevoerd wordt.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	aantal / getal
Teller(s)¹	<ul style="list-style-type: none"> a) Aantal knierevisie ingrenen verricht in het ziekenhuis waarbij alleen de insert is gereviseerd en waarbij geen sprake was van infectie of verdenking op infectie. b) Aantal knierevisie ingrenen verricht in het ziekenhuis waarbij alleen de patella is gereviseerd of bijgeplaatst (met/zonder insertwissel) en waarbij geen sprake was van infectie of verdenking op infectie. c) Aantal knierevisie ingrenen verricht in het ziekenhuis waarbij tenminste de tibia- en/of de femurcomponent is gereviseerd of verwijderd en waarbij geen sprake was van infectie of verdenking op infectie.
Definitie	• Knierevisie ingrenen: Elke verandering aan de prothese

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

	(verwijdering, vervanging of toevoeging van een of meer componenten). Het aantal ingrepen wordt geteld, niet het aantal patiënten. Een two-stage revisie (verwijdering en later opnieuw plaatsen van prothese) telt als twee ingrepen. • Revisie-ingrepen tellen mee voor het centrum waar de revisie wordt uitgevoerd, ook als de primaire prothese elders werd geplaatst
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Exclusie: knierevisie bij (verdenking op) infectie
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicator naam	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen
Indicator nummer	3a
Operationalisatie	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen na primaire TKP ingreep (volgens definitie PREZIES)
Informatie voor cliënten	Er wordt binnen de orthopedie gestreefd naar een zo laag mogelijk percentage diepe wondinfecties. De samenstelling van de patiëntpopulatie kan variatie in dit percentage veroorzaken.
Relevantie en toepasbaarheid	Er wordt binnen de orthopedie gestreefd naar een zo laag mogelijk percentage diepe wondinfecties. De samenstelling van de patiëntpopulatie kan variatie in dit percentage veroorzaken.
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	Richtlijn Totale knieprothese (2021) Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Er wordt binnen de orthopedie gestreefd naar een zo laag mogelijk percentage diepe wondinfecties. De samenstelling van de patiëntpopulatie kan variatie in dit percentage veroorzaken.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)¹	Aantal patiënten met diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen na primaire TKP ingreep bij patiënten met ASA I of ASA II.
Noemer	Totaal aantal patiënten (ASA I en ASA II) dat een primaire TKP krijgen op uw ziekenhuislocatie.
Definitie	<p>ASA-categorie: fysieke toestand van de patiënt op de dag van operatie. ASA I is geclassificeerd als fit en gezond; ASA II: matige ziekte</p> <p>Diepe postoperatieve wondinfectie (POWI) (RiVM/PREZIES): De infectie betreft het diepliggende weefsel van de incisie (fascie of spier) en ontstaat binnen 90 dagen na de operatie met implantaten van niet-humane oorsprong en er is sprake van één van de volgende bevindingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pus uit de diepe incisie - Absces of ander teken van infectie bij observatie, heroperatie, histopathologisch of radiologisch onderzoek - Ten minste één van de volgende klinische verschijnselen: <ul style="list-style-type: none"> o Pijn of gevoeligheid o Lokale zwelling o Roodheid o Warmte o Koorts > 38 graden <p>Één spontane wonddehiscentie of wond geopend door de chirurg en de wondkweek is positief of niet gekweekt</p>
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: patiënten met diepe postoperatieve wondinfecties binnen 90 dagen na primaire TKP ingreep bij patiënten met ASA I of ASA II.
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	ZIS (invul)
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten geopereerd van 1 oktober van het jaar voorafgaande aan het verslagjaar tot en met 30 september van het verslagjaar.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

Eerste aanleverdatum	
-----------------------------	--

Indicatornaam	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen
Indicatornummer	3b
Operationalisatie	Percentage diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen na primaire TKP-ingreep
Informatie voor cliënten	Er wordt binnen de orthopedie gestreefd naar een zo laag mogelijk percentage diepe wondinfecties.
Relevantie en toepasbaarheid	Er wordt binnen de orthopedie gestreefd naar een zo laag mogelijk percentage diepe wondinfecties. De samenstelling van de patiëntpopulatie kan variatie in dit percentage veroorzaken.
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	Richtlijn Totale knieprothese (2021) Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Er wordt binnen de orthopedie gestreefd naar een zo laag mogelijk percentage diepe wondinfecties. De samenstelling van de patiëntpopulatie kan variatie in dit percentage veroorzaken.
Transparantie	vrijwillig
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)¹	Aantal patiënten met diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen na primaire TKP ingreep bij patiënten met ASA I of ASA II.
Noemer	Totaal aantal patiënten (ASA I en ASA II) dat een primaire TKP krijgen op uw ziekenhuislocatie.
Definitie	<p>ASA-categorie: fysieke toestand van de patiënt op de dag van operatie. ASA I is geclassificeerd als fit en gezond; ASA II: matige ziekte</p> <p>Diepe postoperatieve wondinfectie (POWI) (RiVM/PREZIES): De infectie betreft het diepliggende weefsel van de incisie (fascie of spier) en ontstaat binnen 365 dagen na de operatie met implantaten van niet-humane oorsprong en er is sprake van één van de volgende bevindingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pus uit de diepe incisie - Absces of ander teken van infectie bij observatie, heroperatie, histopathologisch of radiologisch onderzoek - Ten minste één van de volgende klinische verschijnselen: <ul style="list-style-type: none"> o Pijn of gevoeligheid o Lokale zwelling o Roodheid o Warmte o Koorts > 38 graden <p>Één spontane wonddehiscentie of wond geopend door de chirurg en de wondkweek is positief of niet gekweekt</p>
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: patiënten met diepe postoperatieve wondinfecties binnen 365 dagen na primaire TKP ingreep bij patiënten met ASA I of ASA II.
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	ZIS (invul)
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten primair geopereerd in de periode van 1 januari tot en

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

	met 31 december voorafgaande aan het verslagjaar. Infecties tot en met 365 dagen na de ingreep
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicator naam	Responspercentage preoperatieve PROM
Indicator nummer	4a
Operationalisatie	Responspercentage pre-operatief knie PROMs van patiënten met artrose bij wie een totale knieprothese wordt geplaatst.
Informatie voor cliënten	<p>Orthopedisch chirurgen willen weten of zij kwalitatief goede zorg leveren. Het perspectief van de patiënt is daarbij van belang (heeft de patiënt minder klachten dan voorheen). Een PROM vragenlijst geeft de mening en waardering weer van de patiënt over zijn of haar eigen gezondheid.</p> <p>Voor patiënten die operatief worden behandeld wordt een PROM-score gemeten die betrekking heeft op het gewricht dat klachten veroorzaakt. Door de patiënt te vragen om voor én na de operatie dezelfde vragenlijst in te vullen kan gekeken worden hoe bepaalde ervaringen en klachten door de operatie veranderen. De behandeling wordt zo behalve met klinische parameters geëvalueerd op basis van PROMs. Ook voor de patiënt kan het inzichtelijk maken van zijn of haar voortgang/revalidatie motiverend werken.</p> <p>Er wordt vanuit de NOV gestreefd naar landelijk gebruik van PROMs.</p> <p>Hoe hoger het respons percentage van de PROMs, hoe betrouwbaarder de uitkomst is. Patiënten kunnen ervoor kiezen de PROMs vragenlijst niet in te vullen, vergeten deze in te vullen of zijn niet in staat deze in te vullen. Een 100 procent score is daarom vaak niet haalbaar.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator is vooral geschikt om de overige PROMs indicatoren in een context te plaatsen. Weergave van het landelijk gebruik van PROMs bij het plaatsen van een knieprothese.
Type indicator	proces
Achtergrond van de indicator	<p>NOV PROMs-advies: https://www.orthopeden.org/downloads/775/nov-proms-advies.pdf</p> <p>Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese</p>
Doel van het meten en publiceren	Deze indicator is vooral geschikt om de overige PROMs indicatoren in een context te plaatsen. Weergave van het landelijk gebruik van PROMs bij het plaatsen van een knieprothese.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s)¹	Aantal patiënten met ingevulde preoperatieve knie-PROMs vragenlijsten waarbij een TKP voor indicatie artrose werd geplaatst.
Noemer	Totaal aantal patiënten met een TKP en indicatie artrose.
Definitie	<p>Zorginzicht; wat zijn PROMs? https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/PROM-wijzer-1-Wat-zijn-PROMs.aspx</p> <p>Met een ingevulde vragenlijst wordt elke PROM vragenlijst bedoeld die de patiënt terugstuurt (zowel digitaal of op papier). De vragenlijst wordt meegeteld, ook al zijn niet alle vragen beantwoord.</p> <p>De knie PROM bestaat uit: EQ-5D index score EQ-5D thermometer OKS som score</p>

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

	NRS-pijn rust NRS-pijn activiteit
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Patiënten primair geopereerd in de periode van 1 januari tot en met 31 december van het verslagjaar.
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten primair geopereerd in de periode van 1 januari tot en met 31 december van het verslagjaar.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Pre-score PROMs knie
Indicatornummer	4b
Operationalisatie	Preoperatieve score knie PROMs o.b.v. prospectieve meting van patiënten met artrose bij wie een totale knieprothese wordt geplaatst.
Informatie voor cliënten	<p>Orthopedisch chirurgen willen weten of zij kwalitatief goede zorg leveren. Het perspectief van de patiënt is daarbij van belang (heeft de patiënt minder klachten dan voorheen). Een PROM vragenlijst geeft de mening en waardering weer van de patiënt over zijn of haar eigen gezondheid.</p> <p>Voor patiënten die operatief worden behandeld wordt een PROM-score gemeten die betrekking heeft op het gewricht dat klachten veroorzaakt. Door de patiënt te vragen om voor én na de operatie dezelfde vragenlijst in te vullen kan gekeken worden hoe bepaalde ervaringen en klachten door de operatie veranderen. De behandeling wordt zo behalve met klinische parameters ook geëvalueerd op basis van PROMs. Ook voor de patiënt kan het inzichtelijk maken van zijn of haar voortgang/revalidatie motiverend werken.</p> <p>Er wordt vanuit de NOV gestreefd naar landelijk gebruik van PROMs.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Weergave van de PROMs scores voorafgaand aan het plaatsen van een knieprothese.
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	<p>NOV PROMs-advies: https://www.orthopeden.org/downloads/775/nov-proms-advies.pdf en https://richtlijnen database.nl/richtlijn/totale_knieprothese/startpagina_-_totale_knieprothese_tkp.html</p> <p>Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese</p>
Doel van het meten en publiceren	Weergave van de PROMs scores voorafgaand aan het plaatsen van een knieprothese.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	<p>per PROM:</p> <p>Aantal (N)</p> <p>Gemiddelde</p> <p>95% Betrouwbaarheidsinterval Lower bound</p> <p>95% Betrouwbaarheidsinterval Upper bound</p>
Vraag	<p>De knie PROM bestaat uit:</p> <p>EQ-5D index score</p> <p>EQ-5D thermometer</p>

	OKS som score NRS-pijn rust NRS-pijn activiteit
Definitie	<p>Zorginzicht; wat zijn PROMs? https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/PROM-wijzer-1-Wat-zijn-PROMs.aspx</p> <p>EQ5D: EQ-5D index score meet de kwaliteit van leven, een hogere score staat voor een betere kwaliteit van leven (score varieert tussen -0.329 (slechtst denkbare kwaliteit van leven) en 1 (best denkbare kwaliteit van leven). EQ-5D thermometer meet de situatie van de gezondheid, een hogere score staat voor een betere situatie van de gezondheid (score varieert tussen 0 (slechtst denkbare gezondheid) en 100 (best denkbare gezondheid)).</p> <p>OKS: meet het fysiek functioneren van de patiënt. Een lagere waarde staat voor beter functioneren. De waarde varieert van 0 (geen moeite) tot 48 (heel veel moeite).</p> <p>NRS-pijn: meet de ervaren pijn tijdens rust en activiteit. Een lagere score staat voor minder pijn. De waarde varieert van 0 (geen pijn) tot 10 (zeer hevige pijn).</p>
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: PROMs, benoemd in het NOV PROMs-advies
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten primair geopereerd in de periode van 1 januari tot en met 31 december van het verslagjaar.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Verschilscore PROMs knie, 6 maanden
Indicatornummer	4c
Operationalisatie	Verschilscore tussen knie PROM preoperatief en 6 maanden na ingreep o.b.v. prospectieve meting van patiënten met artrose bij wie een totale knieprothese wordt geplaatst.
Informatie voor cliënten	<p>Orthopedisch chirurgen willen weten of zij kwalitatief goede zorg leveren. Het perspectief van de patiënt is daarbij van belang (heeft de patiënt minder klachten dan voorheen). Een PROM vragenlijst geeft de mening en waardering weer van de patiënt over zijn of haar eigen gezondheid.</p> <p>Voor patiënten die operatief worden behandeld wordt een PROM-score gemeten die betrekking heeft op het gewricht dat klachten veroorzaakt. Door de patiënt te vragen om voor én na de operatie dezelfde vragenlijst in te vullen kan gekeken worden hoe bepaalde ervaringen en klachten door de operatie veranderen. De behandeling wordt zo behalve met klinische parameters ook geëvalueerd op basis van PROMs. Ook voor de patiënt kan het inzichtelijk maken van zijn of haar voortgang/revalidatie motiverend werken.</p> <p>Er wordt vanuit de NOV gestreefd naar landelijk gebruik van PROMs.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Inzichtelijk maken van de verandering op de PROM scores, zes maanden na het plaatsen van een knieprothese. Voor zowel orthopeed als patiënt relevant.
Type indicator	uitkomst

Achtergrond van de indicator	NOV PROMs-advies: https://www.orthopeden.org/downloads/775/nov-proms-advies.pdf Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Inzichtelijk maken van de verandering op de PROM scores, zes maanden na het plaatsen van een knieprothese.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	per PROM: Aantal (N) Gemiddelde 95% Betrouwbaarheidsinterval Lower bound 95% Betrouwbaarheidsinterval Upper bound
Vraag	De knie PROM bestaat uit: EQ-5D index score EQ-5D thermometer OKS som score NRS-pijn rust NRS-pijn activiteit
Definitie	Zorginzicht; wat zijn PROMs? https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/PROM-wijzer-1-Wat-zijn-PROMs.aspx EQ5D: EQ-5D index score meet de kwaliteit van leven, Een groter verschil staat voor een grotere verandering in kwaliteit van leven. EQ-5D thermometer meet de situatie van de gezondheid. Een groter verschil staat voor een grotere verandering in situatie van de gezondheid. OKS: meet het fysiek functioneren van de patiënt. Een groter verschil staat voor een grotere verandering in fysiek functioneren. NRS-pijn: meet de pijn tijdens rust en activiteit. Een groter verschil staat voor een grotere verandering in ervaren pijn.
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: PROMs, benoemd in het NOV PROMs-advies
Rekenregels en casemixcorrecties	Uitkomst gecorrigeerd voor case mix (Geslacht, Leeftijd, Charnley score, roken, ASA, preoperatieve PROM-score en BMI)
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten primair geopereerd in de periode 1 juli van het jaar voorafgaande aan het verslagjaar tot en met 30 juni van het verslagjaar.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Verschilscore PROMs knie, 12 maanden
Indicatornummer	4d
Operationalisatie	Verschilscore tussen knie PROM preoperatief en 12 maanden na ingreep o.b.v. prospectieve meting van patiënten met artrose bij wie een totale knieprothese wordt geplaatst.
Informatie voor cliënten	Orthopedisch chirurgen willen weten of zij kwalitatief goede zorg leveren. Het perspectief van de patiënt is daarbij van belang (heeft de patiënt minder klachten dan voorheen). Een PROM vragenlijst geeft de mening en waardering weer van de patiënt over zijn of haar eigen gezondheid. Voor patiënten die operatief worden behandeld wordt een PROM-score gemeten die betrekking heeft op het gewricht dat klachten veroorzaakt. Door de patiënt te vragen om voor én na de

	operatie dezelfde vragenlijst in te vullen kan gekeken worden hoe bepaalde ervaringen en klachten door de operatie veranderen. De behandeling wordt zo behalve met klinische parameters ook geëvalueerd op basis van PROMs. Ook voor de patiënt kan het inzichtelijk maken van zijn of haar voortgang/revalidatie motiverend werken. Er wordt vanuit de NOV gestreefd naar landelijk gebruik van PROMs.
Relevantie en toepasbaarheid	Inzichtelijk maken van de verandering op de PROM scores, 12 maanden na het plaatsen van een knieprothese. Voor zowel orthopeed als patiënt relevant.
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	NOV PROMs-advies: https://www.orthopeden.org/downloads/775/nov-proms-advies.pdf Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Inzichtelijk maken van de verandering op de PROM scores, 12 maanden na het plaatsen van een knieprothese.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	per PROM: Aantal (N) Gemiddelde 95% Betrouwbaarheidsinterval Lower bound 95% Betrouwbaarheidsinterval Upper bound
Vraag	De knie PROM bestaat uit: EQ-5D index score EQ-5D thermometer OKS som score NRS-pijn rust NRS-pijn activiteit
Definitie	Zorginzicht; wat zijn PROMs? https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/PROM-wijzer-1-Wat-zijn-PROMs.aspx EQ5D: EQ-5D index score meet de kwaliteit van leven, Een groter verschil staat voor een grotere verandering in kwaliteit van leven. EQ-5D thermometer meet de situatie van de gezondheid. Een groter verschil staat voor een grotere verandering in situatie van de gezondheid. OKS: meet het fysiek functioneren van de patiënt. Een groter verschil staat voor een grotere verandering in fysiek functioneren. NRS-pijn: meet de pijn tijdens rust en activiteit. Een groter verschil staat voor een grotere verandering in ervaren pijn.
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: PROMs, benoemd in het NOV PROMs-advies
Rekenregels en casemixcorrecties	Uitkomst gecorrigeerd voor case mix (Geslacht, Leeftijd, Charnley score, roken, ASA, preoperatieve PROM-score en BMI)
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten primair geopereerd in de periode van 1 januari tot en met 31 december voorafgaande aan het verslagjaar.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Percentage revisie (vaste componenten) binnen drie jaar
Indicatornummer	5a
Operationalisatie	Het vervangen of verwijderen van één of meerdere van de vaste componenten, binnen drie jaar na plaatsing.
Informatie voor cliënten	<p>Van alle primaire totale knieprothesen geplaatst bij de zorgaanbieder wordt gekeken of één of meerdere van de vaste componenten zijn vervangen of verwijderd binnen drie jaar na plaatsing. Deze vervanging of verwijdering kan in het betreffende ziekenhuis hebben plaatsgevonden of in een ander ziekenhuis in Nederland.</p> <p>Een hogere uitkomst betekent dat er procentueel meer patiënten binnen drie jaar na plaatsing van de knieprothese een revisie hebben gehad.</p> <p>Deze uitkomst wordt geleverd zonder teller en noemer omdat dit niet te berekenen is aangezien het percentage casemix gecorrigeerd wordt aangeleverd.</p> <p>Het betrouwbaarheidsinterval geeft een waarde aan het berekende percentage. Een smaller betrouwbaarheidsinterval geeft een nauwkeurigere schatting van het percentage revisie binnen drie jaar.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Inzichtelijk maken van het percentage revisie van de betreffende zorgaanbieder, dit is een uitkomst van de kwaliteit van de zorg die geleverd is.
Type indicator	uitkomst
Achtergrond van de indicator	LROI Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Inzichtelijk maken van het percentage revisie van de betreffende zorgaanbieder, dit is een uitkomst van de kwaliteit van de zorg die geleverd is.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	Percentage
Meetwaarde	<p>Gecorrigeerd percentage van het aantal patiënten die binnen drie jaar na een primaire TKP geplaatst in uw ziekenhuis knierevisiechirurgie ondergaat waarbij tenminste de tibia- en/of de femurcomponent is gereviseerd (al dan niet in uw ziekenhuis).</p> <p>95% Betrouwbaarheidsinterval Lower bound</p> <p>95% Betrouwbaarheidsinterval Upper bound</p>
Noemer	Het totale aantal patiënten dat een primaire TKP krijgt in uw ziekenhuis (in de periode 1 januari t/m 31 december drie jaar voorafgaand aan het verslagjaar).
Definitie	<p>Knierevisiechirurgie:</p> <p>Bij deze indicator spreken we van revisie indien één of meerdere van de vaste componenten wordt vervangen of verwijderd, binnen drie jaar na plaatsing in een ziekenhuis in Nederland.</p> <p>Vaste componenten: Femur en/of tibiacomponent.</p>
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: revisie (vaste componenten) binnen drie jaar na primaire TKP-ingreep
Rekenregels en casemixcorrecties	<p>Uitkomst gecorrigeerd voor case mix (Geslacht, Leeftijd, Charnley score, roken, ASA en BMI)</p> <p>NB. Teller en noemer kunnen niet verstrekt worden aangezien het een gecorrigeerd percentage betreft.</p>
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Patiënten primair geopereerd in de periode van 1 januari tot en met 31 december drie jaar voorafgaande aan het verslagjaar.

	Revisies tot en met drie jaren na de ingreep.
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Volledigheid registratie LROI
Indicatornummer	5b
Operationalisatie	Percentage primaire TKP ingrepen waarbij de informatie in de LROI volledig is
Informatie voor cliënten	Er wordt gestreefd naar een zo compleet mogelijke, landelijke registratie van gegevens over de plaatsing en/of vervanging van knieprothesen in de LROI. Een volledige registratie geeft aan dat alle relevante casemixfactoren volledig geregistreerd zijn en dus goed gecorrigeerd kunnen worden. In sommige gevallen is het niet mogelijk om een volledig record te vullen, bijvoorbeeld bij buitenlandse patiënten zonder BSN. In niet alle gevallen is dus een 100 procent score mogelijk.
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator is vooral geschikt om de overige TKP indicatoren in een context te plaatsen. Bij een volledige registratie kan op alle relevante variabelen gecorrigeerd worden.
Type indicator	proces
Achtergrond van de indicator	LROI Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Deze indicator is vooral geschikt om de overige TKP indicatoren in een context te plaatsen. Bij een volledige registratie kan op alle relevante variabelen gecorrigeerd worden.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	percentage
Teller(s) ¹	Aantal primaire TKP's waarvan LROI operatie-record volledig is
Noemer	Totaal aantal primaire TKP's in de LROI
Definitie	<ul style="list-style-type: none"> Record: Ingevoerde gegevens van de primaire TKP (patiëntkenmerken, operatiekenmerken en prothesekenmerken) Volledig operatie-record: Ingerepen waarbij alle items die nodig zijn voor het berekenen van de externe indicatoren ingevuld zijn. Hieronder vallen: geslacht, geëncrypteerd BSN, geboortedatum, diagnose, ASA score, BMI, Charnley score, roken, datum van operatie, kant van operatie, type prothese, fixatie en prothese is ingevuld.
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Inclusie: volledige LROI registraties bij primaire TKP afgezet tegenover het totale aantal LROI registraties bij primaire TKP.
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december).
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

Indicator naam	Verdeling geplaatste knieprothesen per ODEP-categorie
Indicator nummer	6
Operationalisatie	Percentage gebruikte totale knieprothesen met ODEP-categorie 5A of hoger geplaatst bij patiënten met de indicatie artrose
Informatie voor cliënten	<p>In het kader van het vergroten van de transparantie wil de NOV alle beschikbare orthopedische implantaten in Nederland volgens een vast stramien beoordelen en categoriseren.</p> <p>Dit gebeurde eerder met de NOV classificatie (1A en 1B) en is in 2018 volledig overgegaan naar ODEP (waarin de NOV meerdere zetels heeft).</p> <p>Een ODEP-categorie toont aan hoe lang een prothese een in wetenschappelijk onderzoek bewezen resultaat behaald. Bijv. een ODEP categorie 5A toont aan dat na 5 jaar minder dan 5% van de prothesen is gereviseerd. Uit de literatuur blijkt dat een slecht functionerend implantaat al binnen 5 jaar hogere revisiepercentages laat zien. Na 5 jaar zijn er vrijwel geen uitschieters meer. Daarom adviseert de NOV om een implantaat te gebruiken dat ten minste voldoet aan een ODEP-categorie van 5A of hoger. Om innovatie niet in de weg te staan stimuleert de NOV het plaatsen van implantaten met een andere ODEP categorie, echter wel uitsluitend in een door de METC goedgekeurd onderzoek.</p> <p>Uiteraard is het in sommige individuele gevallen noodzakelijk om een prothese te gebruiken die geen ODEP >5A heeft. Bijv. indien bij complexe casuïstiek een revisieprothese geplaatst wordt (die over het algemeen geen ODEP rating hebben). De orthopedisch chirurg kan in dit geval van het advies van de NOV afwijken.</p>
Relevantie en toepasbaarheid	Inzicht in verdeling geplaatste knieprothesen met een bewezen overleving na minstens 5 jaar.
Type indicator	proces
Achtergrond van de indicator	<p>Werkwijze classificatie orthopedische implantaten: https://www.orthopeden.org/downloads/418/werkwijze-classificatie-orthopedische-implantaten.pdf en http://www.odep.org.uk/products.aspx</p> <p>Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese</p>
Doel van het meten en publiceren	Inzicht in verdeling geplaatste knieprothesen met een bewezen overleving van minstens 5 jaar.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	Percentage
Teller(s)¹	Aantal knieprothesen in ODEP-categorie 5A of hoger (5A, 5A*, 7A, 7A*, 10A, 10A*, 13A of 13A*)
Noemer	Totaal aantal geplaatste primaire TKP's bij patiënten met de indicatie artrose
Vraag	Werden in het verslagjaar knieprothesen geplaatst uit een ODEP-categorie lager dan 5A zonder dat hierbij werd deelgenomen aan wetenschappelijk onderzoek?
Antwoordopties	[Ja/Nee]
Definitie	<p>Vanaf 2018 maakt de NOV voor de classificatie van orthopedische implantaten volledig gebruik van de ODEP-benchmark (Orthopaedic Data Evaluation Panel).</p> <p>Het NOV advies Classificatie orthopedische implantaten (2018) adviseert bij het plaatsen van een gewrichtsprothese, waarvoor een ODEP benchmark bestaat, gebruik te maken van een implantaat dat ten minste voldoet aan de volgende ODEP classificatie: 5A, 5A*, 7A, 7A*, 10A, 10A*, 13A en 13A*.</p>

¹ Wanneer er meerdere tellers zijn, dan is dit duidelijk in de nummering aangegeven. Bijvoorbeeld 1a, 1b enz.

	Vanaf 2018 stelt de NOV geen aparte vertaling van de ODEP benchmark naar de NOV categorieën 1A en 1B meer op, maar maakt volledig gebruik van de ODEP benchmark.
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Volgens de ODEP classificatie ingedeelde protheses
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	LROI
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Aantal orthopedisch chirurgen dat knierevisiechirurgie uitvoert
Indicatornummer	7a
Operationalisatie	Aantal orthopedisch chirurgen dat knierevisiechirurgie uitvoert per ziekenhuislocatie
Informatie voor cliënten	Weergave van het aantal orthopedisch chirurgen dat knierevisiechirurgie uitvoert per ziekenhuislocatie
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator geeft aan hoeveel orthopedisch chirurgen gespecialiseerd zijn in het uitvoeren van een revisie-ingreep.
Type indicator	proces
Achtergrond van de indicator	Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten en publiceren	Weergave van het aantal orthopedisch chirurgen dat knierevisiechirurgie uitvoert per ziekenhuislocatie.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	aantal
Vraag a: Aantal chirurgen	Hoeveel orthopedisch chirurgen voeren, op uw ziekenhuislocatie, knierevisiechirurgie uit?
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Vraag b: Aantal knierevisies	Wat is het aantal knierevisie ingrepen per orthopedisch chirurg? (in te vullen voor maximaal 8 orthopeden)
Antwoordopties	Voor maximaal 8 orthopeden het aantal knierevisie ingrepen in het verslagjaar.
Definitie	<ul style="list-style-type: none"> • Knierevisiechirurgie: Elke verandering aan de prothese (verwijdering, vervanging of toevoeging van een of meer componenten) • Orthopedisch chirurgen: Orthopedisch chirurgen die de operatie zelf uitvoeren of supervisie geven aan AIOS/ANIOS
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Het gaat hier alleen om de specialisten die in het hele verslagjaar werkzaam zijn geweest op de betreffende ziekenhuislocatie.
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	ZIS (invul)
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

Indicatornaam	Aantal orthopedisch chirurgen dat primaire knieprothesen plaatst
Indicatornummer	7b
Operationalisatie	Aantal orthopedisch chirurgen dat primaire knieprothesen plaatst per ziekenhuislocatie
Informatie voor cliënten	Weergave van het aantal orthopedisch chirurgen dat primaire knieprothesen plaatst, per ziekenhuis(locatie). Totale knieprothesechirurgie is een basisvaardigheid voor orthopedisch chirurgen.
Relevantie en toepasbaarheid	Deze indicator is vooral geschikt om de overige TKP indicatoren in een context te plaatsen.
Type indicator	proces
Achtergrond van de indicator	Initiator: werkgroep indicatorgids knieprothese
Doel van het meten	Deze indicator is vooral geschikt om de overige TKP indicatoren

en publiceren	in een context te plaatsen.
Transparantie	verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	aantal
Vraag	Hoeveel orthopedisch chirurgen op uw ziekenhuislocatie plaatsen primaire knieprothesen?
Antwoordopties	één antwoord mogelijk
Definitie	<ul style="list-style-type: none"> • Primaire knieprothesen: Totale knieprothesen en unicondylaire knieprothesen • Orthopedisch chirurgen: Orthopedisch chirurgen die de operatie zelf uitvoeren of supervisie geven aan AIOS/ANIOS
Aggregatieniveau	locatieniveau
In-/exclusiecriteria	Het gaat hier alleen om de specialisten die in het hele verslagjaar werkzaam zijn geweest op de betreffende ziekenhuislocatie.
Rekenregels en casemixcorrecties	Op deze indicator wordt geen casemix correctie toegepast
Databron (registratie)	ZIS (invul)
Norm	N.v.t.
Meetperiode	Volledige verslagjaar (1 januari tot en met 31 december)
Aanleverfrequentie	één keer per jaar
Eerste aanleverdatum	

5 Wijzigingstabel

Indicator	Wijziging
Werkgroep samenstelling	Namen aangepast
Gehele document	Richtlijnversie 2014 aangepast naar 2021. Idem voor link naar richtlijn
4	Versie en link naar NOV PROMs advies aangepast (2020) https://www.orthopeden.org/downloads/775/nov-proms-advies.pdf
	Kleine tekstuele wijzigingen (heup->knie, typo's)
5b	Per 1-1-2025 is de LROI dataset aangepast waardoor de benadering niet langer wordt vastgelegd (geen variatie). Indicator 5b blijft behouden maar de benadering wordt niet meer meegenomen in de berekening van het 'percentage primaire TKP-ingrepen waarbij de informatie in de LROI volledig is'. Variabele V12, 'Benadering' is zodoende ook verwijderd.

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: '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').
Relevantie en toepasbaarheid	Geef aan waarom de indicator relevant is en voor wie.
Type indicator	<ul style="list-style-type: none"> - Uitkomst - Proces - Structuur
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?
Doel van het meten en publiceren	Beschrijf wat beoogd wordt met het meten en publiceren. Geef aan voor welke fase in het zorgproces de indicator relevant is; eventueel voor welke type zorginstelling. Geef ook aan – waar van toepassing – in welke situatie de indicator niet langer relevant is.
Transparantie	<ul style="list-style-type: none"> - verplicht (publicatie in Openbare Database van Zorginstituut Nederland) - vrijwillig (geen openbare publicatie. Doorlevering alleen naar patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders)
Rekenregels en definities	
Datatype	Het datatype dat moet worden aangeleverd: <ul style="list-style-type: none"> - 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)
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

Operationalisatie	De indicator in één korte zin omschreven. Let op: vermeld duidelijk de eenheid van de indicator in deze zin. Bijvoorbeeld: 'wachttijd in dagen'.
	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.
Aggregatieniveau	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.
In-/exclusiecriteria populatie	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.
Rekenregels en casemixcorrecties	Rekenregels voor het berekenen van de indicatorwaarde. 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.
Eerste aanleverdatum	Geef aan op welke datum deze versie van de indicator bij het Zorginstituut moet worden aangeleverd. Deze datum wordt opgenomen op de Transparantiekalender.