

Toetstabel Stressincontinentie vj2025

Operationalisatie	Aard van de wijziging	Criteria Toetsingskader	Advies werkgroep	PFN	FMS	V&VN	ZN	NVZ	NFU	ZKN	WSCie
<i>Indicator 1</i>	<i>Toelichting</i>	<i>Criterium 1 t/m 6</i>	<i>Verplicht, vrijwillig/niet transparant/verwijderen/geen consensus</i>								<i>akkoord/geen akkoord + argument geef per partij dit aan</i>
1. Patient Global Impression of Improvement	Indicator uitvragen 3 maanden na de ingreep i.p.v. 6 weken. Definitie in indicator is uitgebreid. Rekenregel is veranderd. Noemer wordt aangepast naar het aantal vrouwen dat gereageerd heeft op de uitvraag van de PGI-I.	Criterium 1 t/m 6	Verplicht	Akkoord	Akkoord	Niet aanwezig	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Volgt NVZ	n.v.t.
Overweging ZIN	Er is consensus in de werkgroep over het wijzigen van de uitvraag van 6 weken naar 3 maanden en het aanpassen van de rekenregel naar het aantal vrouwen dat gereageerd heeft op de uitvraag. Het proces van de samenwerkingsafspraken MSZ is gevolgd. Dit proces is vormgegeven als een verbetercyclus waarin de relevante partijen hun eigen toetsing uitvoeren (betrokkenheid relevante partijen en registraties, uitvoeren registratietoets, autoriseringsronde). Conform dit proces neemt het Zorginstituut het advies van de werkgroep over.										
Advies ZIN	Verplicht										
<i>Indicator</i>	<i>Toelichting</i>										
Nog niet bestaande indicator	Wens voor toevoegen indicatoren gebaseerd op de PFDI-20 vragenlijst.	<i>Criterium 1 t/m 6</i>	Niet transparant	Akkoord	Akkoord	Niet aanwezig	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Volgt NVZ	n.v.t.
Overweging ZIN	Het proces is goed gevolgd. Er is consensus in de werkgroep. Echter, is er een patiëntenvereniging die graag zou zien dat indicatoren omtrent de PFDI-20 vragenlijst die zijn besproken zullen worden meegenomen als doorontwikkelwens voor 2026 en dat dit opgenomen wordt in de gids. Het Zorginstituut adviseert om de indicatorgids transparant te maken zonder het toevoegen van de nieuwe indicatoren uit de PFDI-20 vragenlijst. Er is consensus in de werkgroep over nog niet toevoegen van een indicator over de PFDI-20 vragenlijst. Het proces van de samenwerkingsafspraken MSZ is gevolgd. Dit proces is vormgegeven als een verbetercyclus waarin de relevante partijen hun eigen toetsing uitvoeren (betrokkenheid relevante partijen en registraties, uitvoeren registratietoets, autoriseringsronde). Conform dit proces neemt het Zorginstituut het advies van de werkgroep over. Het is echter wel belangrijk voor de patiënt dat deze informatie transparant wordt gemaakt, daarom verzoeken wij de werkgroep om deze wens mee te nemen voor de ontwikkeling van vj2026.										
Advies ZIN	Niet transparant										

Indicatorset

Operatieve ingrepen bij Stressincontinentie bij de vrouw

Uitvraag ziekenhuizen/ZBC's over verslagjaar 2025

Versie [1], [april 2024]

Meer informatie op:

- OmniQ (portaal van DHD) voor aanlevering kwaliteitsgegevens verslagjaar 2025
<https://extranet.dhd.nl/producten/OmniQ>
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: www.nvz-ziekenhuizen.nl
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra: www.nfu.nl.
- Zelfstandige Klinieken Nederland: 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

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
2	Algemene informatie	4
2.1	Uitgangspunten	4
2.2	Populatiebepaling	4
2.3	Aanlevering van de gegevens	5
2.4	Indicatorenwerkgroep	5
3	Vast te leggen gegevens	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
4	Indicatoren	7
5	Wijzigingstabel	9
	Bijlage: toelichting op informatie per indicator	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

1 Overzicht indicatoren

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

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-ii-2e- en-3e-lijnszorg/ii-2e-3e-lijnszorg-startpagina.html>, KNGF: <https://www.kngf.nl/kennisplatform/richtlijnen/stress-urine-incontinentie> Kwaliteitsstandaard, namelijk:
- (Internationale) Indicatorset, namelijk: Indicatorgids 2024
- X Afspraken over gegevensuitwisseling, namelijk: Rapport Uitkomstgerichte zorg stressincontinentie, <https://platformuitkomstgerichte zorg.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, die niet eerder een chirurgische ingreep ondergingen voor stressincontinentie.
- Alle cliënten met DBC / zorgproductcode (zie onderstaand) waarbij de primaire operatie plaatsvond tussen 01-01-2025 en 01-01-2026.

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 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

Indicatornaam	1 - Patient Global Impression of Improvement
Indicatornummer	1
Operationalisatie	Percentage vrouwen dat aangeeft veel tot zeer veel verbeterd te zijn na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie.
Informatie voor cliënten	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.
Relevantie en toepasbaarheid	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.
Type indicator	Uitkomst
Achtergrond van de indicator	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).
Doel van het meten en publiceren	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.
Transparantie	Verplicht
Rekenregels en definities	
Datatype	Percentage
Teller(s)	Aantal vrouwen dat aangeeft veel tot heel veel verbeterd te zijn op de PGI-I na chirurgische behandeling van hun stressincontinentie.
Noemer	Totaal aantal vrouwen dat een chirurgische ingreep voor stressincontinentie onderging en de PGI-I 3 maanden post operatief heeft ingevuld.
Vraag	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 verzakkingsklachten. 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 -3. beetje beter -4. geen verandering -5. beetje slechter

	-6. veel slechter -7. heel veel slechter
Antwoordopties	Eén antwoord mogelijk: variërend van "heel veel beter" tot "heel veel slechter".
Definitie	Onder "stressincontinentie" wordt verstaan: urineverlies bij drukverhoging in de buik, zoals bij inspanning, hoesten, niezen.
Aggregatieniveau	Aanleveren op locatieniveau.
In-/exclusiecriteria populatie	Inclusie: Vrouw, matige tot ernstige (predominante) stressincontinentie. Exclusie: Herhaalde operatieve ingreep voor stressincontinentie.
Rekenregels en casemixcorrecties	Indien een patiënt de vraag niet invult, vindt er een correctie plaats en wordt deze afgetrokken van de noemer.
Databron (registratie)	Vragenlijst, EPD. Uitvragen van de PGI-I 3 maanden postoperatief, bij voorkeur schriftelijk, anders mondeling.
Norm	80% "veel beter" en "heel veel beter".
Meetperiode	1-1-2025 t/m 31-12-2025
Aanleverfrequentie	Eenmaal per jaar
Eerste aanleverdatum	01-05-2026

4 Wijzigingstabel

Beknopt overzicht met wijzigingen ten opzichte van de gids van verslagjaar 2024.

Indicator	Wijziging
1 (nieuwe INID-code nodig)	Indicator uitvragen 3 maanden na de ingreep i.p.v. 6 weken. Definitie in indicator is uitgebreid en hierdoor is de uitkomst niet te vergelijken met de uitkomsten van voorgaande jaren.
1	Rekenregel is veranderd. Noemer wordt aangepast naar het aantal vrouwen dat gereageerd heeft op de uitvraag van de PGI-I.
H2 pag 4 populatiebepaling	Bij populatiebepaling is de dikgedrukte tekst toegevoegd om deze volledig te maken. Zorgtype 11, regulier en zorgtype 21 vervolg
H2 pag 5/6	2.4 samenstelling indicatorenwerkgroep gewijzigd in NVOG: toegevoegd: <ul style="list-style-type: none"> • Dr. J.M. van de Ploeg, urogynaecoloog, Martini Ziekenhuis Wijzigingen afgevaardigden NVU: <ul style="list-style-type: none"> • Dr. M. Bekker, uroloog, Bravis Ziekenhuis • Dr. M. van Balken, uroloog, Rijnstate Ziekenhuis I.p.v. dr. B.F.M. Blok, uroloog en dr. W.A. Scheepens, uroloog Wijziging afgevaardigden Stichting Bekkenbodem4All: <ul style="list-style-type: none"> • T. van den Bos, voorzitter, bekkenfysiotherapeut • M. de Heide, Msc, ervaringsdeskundige I.p.v. M. Bosch.
Hele gids	Jaartallen aangepast van 2024 naar 2025.