

# **LEIDRAAD VOOR HET ONTWIKKELEN VAN EEN INDICATOR**

**Versie 1.0**

Discipline  
Verantwoording

Monodisciplinair  
Opgesteld namens de Commissie Indicatoren van de NVOG.

## Doel

In de gezondheidszorg wordt er in toenemende mate gebruik gemaakt van indicatoren om kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken en te kunnen vergelijken of toetsen. In dit artikel wordt een korte leidraad gegeven voor opstellers van richtlijnen van de NVOG om indicatoren te kunnen opstellen die een indruk kunnen geven van het gebruik van de betreffende richtlijn.

## Definities

Een indicator is een meetbaar element van de zorgverlening, dat een aanwijzing geeft over de mate van kwaliteit hiervan. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen:

- Interne indicatoren: deze zijn voor intern gebruik binnen een beroepsgroep om het eigen handelen te kunnen toetsen.
- Externe indicatoren: bedoeld voor patiënten, verzekeraars en overheid om de kwaliteit van zorg te kunnen vergelijken en beoordelen.

Indicatoren kunnen zich op de volgende domeinen richten:

- Structuur - ziekenhuisorganisatie
  - richtlijnen en protocollen
  - multidisciplinaire afspraken
  - besprekingen
- Proces - behandeling
  - medicatie
- Uitkomst - gezondheid
  - complicatie

Over het algemeen zijn structuurindicatoren eenvoudig te registreren door enquêtering van betrokkenen. Proces- en uitkomstindicatoren zijn over het algemeen relevanter maar zijn, bij ontbreken van een elektronische status, vaak moeilijk te registreren. Bovendien is vergelijking afhankelijk van beschikbaarheid van voldoende factoren om te corrigeren voor variatie in groepssamenstelling van patiënten (casemixvariabelen).

## Voorwaarden

Bij het opstellen van een indicator zijn de volgende punten van belang:

- Er behoort een duidelijke omschrijving te zijn van het beoogde doel van de indicator, of de indicator voor interne kwaliteitscontrole of externe toetsing gebruikt wordt en van de patiëntengroep waarop de indicator betrekking heeft.
- Een indicator behoort een klinisch relevant probleem te toetsen dat voldoende vaak voor komt om een statistisch betrouwbare uitspraak te kunnen doen.
- Een indicator heeft alleen waarde als er in de dagelijkse praktijk een zekere mate van diversiteit bestaat bij de behandeling van het te toetsen probleem. Een grote uniformiteit in uitkomst helpt niet bij de beoordeling van verschillen in kwaliteit. Dit betekent dat indicatoren geregeld aangepast behoren te worden en dat ze vooral geschikt zijn om de toepassing van nieuwe richtlijnen of beleidsveranderingen te toetsen.
- Een indicator behoort gebaseerd te zijn op wetenschappelijk aangetoonde gegevens en door de wetenschappelijke vereniging van de betrokken beroepsgroep aanvaarde richtlijnen.
- Het opstellen van indicatoren behoort door de betrokken beroepsgroep zelf of in ieder geval in samenspraak met de betrokken beroepsgroep te geschieden.
- Een indicator behoort registreerbaar te zijn. Indien extra voorzieningen getroffen moeten worden voor registratie behoort er een reële verhouding te bestaan tussen de extra benodigde inspanning en de

relevantie van de indicator.

- Een indicator behoort zo opgesteld te zijn dat er geen twijfel bestaat over datgene wat geregistreerd moet worden. Voorafgaand aan implementatie behoort een praktijktest verricht te worden.

Zoals hierboven aangegeven zijn indicatoren vooral nuttig om implementatie van nieuwe richtlijnen te toetsen. Het is derhalve van aanbeveling om elke richtlijn te laten begeleiden door een set indicatoren. Omdat het over het algemeen moeilijk is om indicatoren op te stellen die aan alle bovenstaande voorwaarden voldoen, is het raadzaam om het aantal indicatoren per set beperkt te houden. Bij nieuwe richtlijnen kan er voor gekozen worden de indicatoren in eerste instantie intern te houden binnen de beroepsgroep. Op iets langere termijn is externe publicatie meestal niet te voorkomen.

## Format

Om indicatoren goed te kunnen beoordelen is het raadzaam een vast format te gebruiken zoals hieronder aangegeven.

<i>Naam indicator</i>	Beschrijvende naam
<i>Relatie tot kwaliteit</i>	Belang van de indicator: korte beschrijving van het klinisch probleem of de behandeling waar de indicator voor bedoeld is. Op basis hiervan moet duidelijk worden dat het probleem relevant is, dat de indicator een goede toetsing hiervan geeft en voldoende discriminerend vermogen heeft.
<i>Definitie</i>	Definitie van de betreffende aandoening, complicatie of behandeling.
<i>Teller</i>	Definiëring van de indexgroep.
<i>Noemer</i>	Definiëring van de totale populatie waarbinnen de indexgroep zich kan bevinden.
<i>Registratie</i>	Beschrijving hoe bovenstaande geregistreerd kan worden.
<i>Type indicator</i>	Structuur, proces of uitkomst.
<i>Gebruik</i>	Intern of extern.
<i>Literatuur</i>	Wetenschappelijke onderbouwing van de indicator en verwijzing naar een betreffende richtlijn.

## Toetsing

Ter toetsing van indicatoren is door de afdeling sociale geneeskunde van het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam in opdracht van de Orde van Medisch Specialisten het AIRE instrument (Appraisal of Indicators through Research and Evaluation) opgesteld. Een samenvatting van de beoordelingspunten staat in de bijlage 'Samenvatting van de punten ter beoordeling van een indicator met het AIRE instrument'.

Met de ontwikkeling van deze leidraad zijn alle punten uit het plan van aanpak van de Nota kwaliteitsindicatoren uit 2004 gerealiseerd.

NVOG  
Postbus 20061  
3502 LB Utrecht  
<http://www.nvog.nl/>  
© 2011

## Disclaimer

De NVOG sluit iedere aansprakelijkheid uit voor de opmaak en de inhoud van de voorlichtingsfolders of richtlijnen, alsmede voor de gevolgen die de toepassing hiervan in de patiëntenzorg mocht hebben. De NVOG stelt zich daarentegen wel open voor attentering op (vermeende) fouten in de opmaak of inhoud van deze

voorlichtingsfolders of richtlijnen. Neemt u dan contact op met het Bureau van de NVOG (e-mail: [info@nvog.nl](mailto:info@nvog.nl)).