



Aanbiedingsformulier

Op grond van dit aanbiedingsformulier heeft Zorginstituut Nederland getoetst of het meetinstrument voldoet aan de criteria uit het Toetsingskader. Dit document speelt een essentiële rol om tot een afgewogen oordeel over opname in het Register te komen. Publicatie van het ingevulde aanbiedingsformulier maakt transparant op welke manier het meetinstrument voldoet aan de criteria van het Toetsingskader.

Algemene informatie

Meetinstrument (incl. versienummer of jaartal van ontwerp)

Prem Fysiotherapie

Naam:

Wendy Verhoeven

Organisatie:

Zorgverzekeraars Nederland

Email:

w.verhoeven@zn.nl

Telefoonnummer:

0306988320

3. Wanneer bieden partijen een herziene versie van het meetinstrument aan het Register aan?

01-03-2018



4. *Het meetinstrument is een (meerdere antwoorden mogelijk)*

Vragenlijst

Ja

Indicatorenset

Nee

Indicator

Nee

Toelichting

Alle verrichtingen en behandelingen uitgevoerd door een fysiotherapeut

6. Is het meetinstrument verbonden aan een kwaliteitsstandaard (een richtlijn, zorgstandaard of module)?

Nee

Op welke omschrijving is het meetinstrument gebaseerd?

anders

Toelichting:

Patiëntervaringsmetingen

7. Is het meetinstrument voor 1 januari 2014 ontwikkeld?

Nee

7a. Was het meetinstrument voor 1 januari 2014 in een vergevorderd stadium van ontwikkeling?

Nee



criterium 1: De relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van het meetinstrument of hebben er gemotiveerd van afgezien.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in welke partijen betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van het meetinstrument.

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

Patiëntenfederatie Nederland

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Univé - VGZ - IZA - Trias,CZ,Zilveren Kruis/Achmea,De Friesland
Zorgverzekeraar,Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Methodologische experts:

Nee

Anders nl:

Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL),MediQuest,Qualizorg

2. Zijn dit de relevante partijen? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Ook betrokken zijn: • Individuele fysiotherapiepraktijken (netwerken) zijn betrokken/namen deel aan de expert/Klankbordgroep en • Individuele patiënten zijn actief betrokken bij cognitieve interviews en focusgroepen in het ontwikkeltraject. De betrokken vertegenwoordigende en overig betrokken organisaties zijn benaderd en hebben een rol gekregen in de ontwikkeling van de PREM, de klankbordgroep en de begeleidingscommissie. Een grote groep (2 x 10-15) individuele patiënten is betrokken bij de cognitieve interviews/focusgroepen in de ontwikkeling van de PREM en 55 praktijken bij de pilot.

3. Motiveer hoe is besloten welke partijen wel/niet relevant zijn. Als er meerdere organisaties waren die in aanmerking konden komen, is er dan sprake geweest van overleg om een goede vertegenwoordiging te realiseren? Licht toe.

Met de vertegenwoordigende partijen is gekeken welke partijen relevant waren en deze zijn benaderd. Allen hebben toegezegd bereid te zijn mee te denken en te participeren in de ontwikkeling van het meetinstrument. Bij het werven van praktijken en patiënten voor de pilot validatiemeting is met partijen gekeken naar een goede afspiegeling van deelnemende praktijken en patiënten.

Toelichting:

Niet van toepassing.

5. Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk? Licht toe.

Ja

Toelichting:

In de verschillende gremia (klankbord/expertgroep), werkgroep en begeleidingsgroep is



gesproken over de verantwoordelijkheden en de rol van de betrokken organisatie. Dit is vastgelegd in afspraken.

6. Hebben betrokken partijen naar hun mening voldoende gelegenheid gekregen om naar behoren bij te dragen en is hun bijdrage naar behoren verwerkt? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Partijen hebben middels de diverse werkgroepen, begeleidingscommissie en klankbord/expertgroep hun mening via de overleggen, schriftelijk en via de mail kunnen inbrengen, zijn direct betrokken en hebben inhoudelijke input kunnen leveren. Deze input is verwerkt, besproken in de daarvoor ingerichte overleggen en vastgesteld. Patiënten zijn betrokken in interviews (cognitief en focusgroepen). Per 1 januari 2017 vervangt de PREM de huidige CQI en wordt er gemeten middels de reguliere infrastructuur en zijn patiëntervaringen inzichtelijk. De intentie is om de PREM fysiotherapie op te nemen in het kwaliteitsregister van het Zorginstituut voor publieke transparantie per 1 januari 2018. Daartoe dient een aantal stappen te worden gezet, die in deze intentieverklaring is opgenomen. Het betreft onderwerpen waarover in 2017 voor de uitvraag in 2018 partijen met elkaar in gesprek gaan. Zorgverzekeraars hanteren op dit moment hun eigen beleid. Betrokken partijen uit de begeleidingscommissie hebben in een intentieverklaring afgesproken dat zij in 2017 : 1) Een dataprotocol tot stand brengen: Wie krijgt van wie welke data voor welk doel wanneer ter beschikking. 2) Een inventarisatie uit te voeren op welke wijze de administratieve en financiële lastenverlichting gerealiseerd kan worden middels registratie aan de bron van de PREM uitvraag. De intentie is om dit in te regelen en te operationaliseren voor de PREM-uitvraag per 2018 waarbij vigerende eisen ten aanzien van informatiebeveiliging zijn geborgd 3) Te streven naar een soepele overgang naar een nieuwe infrastructuur. Indien sprake is van een discontinuïteit in dataverzameling zal hier in redelijkheid mee omgegaan worden 4) De gezamenlijke ambitie is om te komen tot succesvolle vaststelling voor opname in het kwaliteitsregister van het Zorginstituut voor publieke transparantie.

7. Is de invloed van belangenverstrengeling naar de mening van de betrokken partijen zoveel mogelijk beperkt? Zijn de verschillende belangen onderkend, zichtbaar en controleerbaar gemaakt? Bijvoorbeeld conform de Code Belangenverstrengeling van de KNAW et al (2012)? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Door het betrekken van en vertegenwoordiging van meerdere zorgverzekeraars in het ontwikkeltraject en de begeleidingscommissie, meerdere fysiopraktijken in de expert/klankbordgroep en de pilot en een aantal grotere meetorganisaties (95% van de markt), zijn de verschillende belangen zichtbaar gemaakt en onderkend. De rol van de meetbureaus is in deze een punt van aandacht. De invloed van deze partijen is beperkt door hen te betrekken in de expertgroep en niet in de begeleidingscommissie te plaatsen. Zij hebben immers een belang bij het handhaven van hun marktpositie als meetbureau voor de afname van de vragenlijst, terwijl de begeleidingscommissie in het kader van administratieve en financiële lastenreductie een andere intentie heeft afgesproken.

8. Zijn de cliëntenvertegenwoordigers materieel en immaterieel in staat gesteld om hun rol bij de ontwikkeling van het meetinstrument te vervullen en hun taken te realiseren? Licht toe.

Ja



Toelichting:

Voor de belangrijke mijlpalen in het ontwikkeltraject is commentaar gevraagd van de betrokken partijen in de diverse gremia. Dit commentaar is besproken en verwerkt. zie 4.1 De betrokken vertegenwoordigende en overig betrokken organisaties zijn benaderd en hebben een rol gekregen in de ontwikkeling van de PREM, de klankbordgroep en de begeleidingscommissie. Een grote groep (2 x 10-12) individuele patiënten is betrokken bij de cognitieve interviews en focusgroepen. De patiënten hebben hiervoor een kleine bijdrage ontvangen.

Overige toelichting bij Criterium 1:

De PREM fysio is ontwikkeld vanaf najaar 2015 tot en met 2016 als nieuwe vragenlijst voor het meten van patiëntervaringen over de fysiotherapeutische zorg vanaf 1 januari 2017. Deze zal als basis dienen voor de prem paramedi. De huidige CQI fysiotherapie zal hiermee vervangen worden voor de PREM, welke een kortere meer op de patiëntgerichte vragenlijst betreft. In 2017 zal gestart worden met de uitvraag van de Prem fysio en parallel hieraan zal tripartite gewerkt worden aan de implementatie en uitwerking van de intentieverklaring (zie bijlage). Partijen hebben een intentieverklaring (bijlage) opgesteld. Het betreft de wijze van implementatie en voorwaarden waaronder publieke transparantie gestart kan worden.



criterium 2: Alle betrokken partijen dragen het meetinstrument gezamenlijk voor.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de voordracht van het meetinstrument door de partijen.

1. Is de procedure voor het gezamenlijk aanbieden helder vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van het meetinstrument? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Bij aanvang van het ontwikkeltraject van het meetinstrument PREM is door partijen het streven en doel uitgesproken een inhoudelijke kortere PREM lijst te ontwikkelen ter vervanging van de huidige CQI en indiening aan ZIN in 2017 . De insteek was om tot een kortere relevante vragenlijst te komen die minder belastend is voor de patiënt om in te vullen, transparantie biedt voor keuzeinformatie, bruikbaar is voor interne kwaliteitsverbetering binnen de beroepsgroep, tot (administratieve) lastenreductie leidt door dataverzameling via de EPD's en de Landelijke Database Fysiotherapie en mogelijkheden biedt voor kwaliteitsdata te behoeve van zorginkoop.

2. Dragen de betrokken partijen het meetinstrument gezamenlijk voor? Licht toe.

Ja

3. Onderschrijven de betrokken partijen het meetinstrument? Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden?

Ja

4. Zijn alle onderwerpen die aan het begin van het traject zijn afgesproken naar de mening van de betrokken partijen voldoende aan bod gekomen in het meetinstrument? (bijvoorbeeld: zijn alle afspraken en/of taken etcetera nagekomen resp. uitgevoerd)? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Voor partijen was het patiëntenperspectief het uitgangspunt. De belangrijkste en meest relevante onderwerpen vanuit het patiëntenperspectief is uitgebreid aan bod gekomen in de focusgroepen en cognitieve interviews. Doelstelling was korte lijst 10-15 vragen exclusief achtergrondvragen, NPS en open vragen.

De volgende vraag geeft het Zorginstituut inzicht in de mogelijkheid voor implementatie van het meetinstrument door de partijen.

5. Kan het meetinstrument naar de mening van de betrokken partijen geïmplementeerd worden in de zorgomgeving waar het van toepassing is? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Partijen staan tripartite achter de inhoud van de vragenlijst PREM fysio en het meten met deze vragenlijst vanaf 1-1-2017. Partijen hebben een intentieverklaring opgesteld voor het mogelijk indienen van de PREM voor de transparantiekalender van ZIN (zie bijlage) met als onderwerpen: tot stand komen van dataprotocol, een inventarisatie in het kader van administratieve en financiële lastenverlichting en redelijke omgang met data gap bij overgang nieuwe infrastructuur.dataverzameling



Overige toelichting bij Criterium 2:

Met de vaststelling van de PREM fysio is door betrokken partijen en overige paramedische beroepsgroepen de wens geuit dat dit zorgvuldig doorlopen traject verkend/verbreed kan worden naar de overige paramedische beroepsgroepen. Hiertoe zijn begin 2017 al gesprekken gevoerd met de overige paramedische beroepsgroepen. Een aantal van hen wil in 2017 of begin 2018 overgaan op de PREM fysiotherapie voor deze beroepsgroepen.



criterium 3: De betrokken partijen voegen een werkinstructie toe die aangeeft hoe het meetinstrument gebruikt moet worden

1. Is er een werkinstructie die aangeeft hoe het meetinstrument moet worden gebruikt?

Ja

2. Bevat de werkinstructie de volgende onderdelen?: Vink aan welke onderdelen aanwezig zijn. Voor ontbrekende onderdelen, licht toe.

Een omschrijving van de doelen (publieke-, zorginkoop-, interne verbeter-, toezichtinformatie) van het meetinstrument

Ja

Een definitie van de cliëntengroep (met in- en exclusiecriteria)

Ja

Een beschrijving van de bron, dataverzamelmethode of registratiewijze

Ja

Een overzicht en definitie van alle aan te leveren gegevens wanneer gegevens uit het zorgproces worden gebruikt

Nee

Een beschrijving welke informatiestandaard wordt gehanteerd bij de registratie van de voor dit meetinstrument noodzakelijke data

Ja

Een beschrijving van de benodigde correcties voor populatieverschillen (case-mix correcties)

Ja

Een beschrijving van de benodigde data-schoning en data-analyse om te komen tot betrouwbare berekende indicatorwaarden

Nee

Toelichting:

De PREM Fysiotherapie is bedoeld om de kwaliteit van fysiotherapie te meten vanuit het perspectief van de patiënt. Deze korte vragenlijst (met 15 meerkeuzevragen en 2 open vragen naar 'tops' en 'tips') is ontwikkeld voor toepassing in de eerstelijns fysiotherapie in Nederland en kan in plaats van de CQ-index Fysiotherapie worden gebruikt voor vergelijkend onderzoek naar de prestaties van fysiotherapiepraktijken. Resultaten van metingen met deze PREM-vragenlijst voorzien de fysiotherapeuten, zorgverzekeraars en patiëntenorganisatie van sturings- of keuze-informatie. De bijgevoegde werkinstructie van de PREM Fysiotherapie beschrijft de definitie van de patiëntengroep, selectiecriteria, de dataverzameling, de scores en de case-mix adjusters (zie verder de werkinstructie en criterium 4: vergelijkbaarheid).

3. Is het doel van het meetinstrument publieke informatie of zorginkoopinformatie met financiële consequenties?

Publieke informatie

Nee



Zorginkoopinformatie

Ja

Interne verbeterinformatie

Ja

Toezichtinformatie

Nee

Overige toelichting bij Criterium 3:

Intentie is om in 2018 ook publieksinformatie te genereren. De termijn waarop dit gerealiseerd wordt is afhankelijk van de uitwerking en uitkomsten van de onderdelen van de intentieverklaring en een analyse van de resultaten tot nog toe. Op basis daarvan stellen partijen tripartite vast voor welke groepen het meetinstrument wel/niet ingezet kan worden voor publicatie/transparantie



criterium 4 – Voor een meetinstrument met als doel publieke informatie en/of zorginkoop is de resulterende kwaliteitsinformatie valide en betrouwbaar.

1. Is er documentatie/validatie van de ontwikkeling van het meetinstrument?

Ja

Toelichting:

Het betreft een PREM fysio "vragenlijst" conform 4A --> dit blijkt nu onvoldoende uit het formulier. Bij 7.1 toevoegen als opmerking.

1a. Is deze documentatie openbaar?

Ja

*Methodologische eigenschappen meetinstrument
 2. Bevat de documentatie van de ontwikkeling van het meetinstrument de volgende onderdelen? Vink aan welke onderdelen aanwezig zijn. Voor ontbrekende onderdelen, licht toe. Valide Inhoudsvaliditeit*

Een beschrijving van hoe de inhoudsvaliditeit van het meetinstrument is vastgesteld aan de hand van bewijslast uit de literatuur (onder andere Randomized Controlled Trial [RCT]), vergelijkend onderzoek), de visie van experts, en aan de hand van de doelen van behandelingen en de omschrijvingen van goede zorg in een kwaliteitsstandaard

Ja

Toelichting:

De PREM Fysiotherapie is een begrijpelijke, korte vragenlijst die de belangrijkste aspecten van fysiotherapie vanuit patiënten perspectief in kaart brengt. De inbreng van individuele patiënten, fysiotherapeuten, zorgverzekeraars en brancheverenigingen (Patiëntenfederatie Nederland, KNGF en ZN) bij iedere stap van de vragenlijstontwikkeling, en het kwalitatieve en kwantitatieve validatieonderzoek (met focusgroepen, cognitieve interviews en een kwantitatieve testfase) borgen de inhoudsvaliditeit van het meetinstrument. Voor de ontwikkeling van de PREM Fysiotherapie zijn eerst twee focusgroepen gehouden met patiënten om de belangrijkste kenmerken van fysiotherapie in kaart te brengen. De conceptvragenlijst is samengesteld op basis van de resultaten uit de focusgroepen, bestaande vragenlijsten (zoals de PREM Eerstelijnszorg, PREM Chronische zorg en Nelson-Beattie's Tevredenheidsvragenlijst) en inbreng van experts en een begeleidingscommissie. Vervolgens is de conceptvragenlijst in twee interviewrondes voorgelegd aan 19 fysiotherapiepatiënten om de begrijpelijkheid en interpretatie van de vragen te testen. Op basis van de resultaten van deze cognitieve interviews is de vragenlijst verder geoptimaliseerd. Daarna is de vragenlijst online uitgezet voor de kwantitatieve testfase. Verdere toelichting op het ontwikkelproces en de validiteit van het instrument is te vinden in het rapport PREM Fysiotherapie.

Vergelijkbaarheid -Registratievergelijkbaarheid

Een beschrijving van gestandaardiseerde registratie

Ja

Een beschrijving van hoe de data gecontroleerd (kunnen) worden

Ja



Een beschrijving van de gehanteerde informatiestandaard

Ja

Toelichting:

Uit de validatiestudie bleek dat de wijze van dataverzameling (zie de werkinstructie) een representatieve onderzoeksgroep oplevert, vergelijkbaar met landelijke gegevens over fysiotherapiepatiënten uit de Zorgregistraties van het NIVEL en eerder metingen met de CQ-index Fysiotherapie. Met de werkinstructie wordt de representativiteit v.w.b. leeftijd, aantal behandelingen en chroniciteit zo optimaal mogelijk geborgd. Desondanks verdient het aanbeveling om bij elke meting de responsgroepen per praktijk te controleren op vergelijkbaarheid (responspercentage en kenmerken van patiënten), om eventuele 'uitbijters' of problemen in de dataverzameling op te sporen. In de werkinstructie staan aanwijzingen over het berekenen en vergelijken van scores. Het gaat om drie schaalscores (Contact met de Fysiotherapeut, Behandelplan en Praktijk) en vier beoordelvingsvragen (2 over het ervaren effect, de General Perceived Effect-vragen, 1 waarderingscijfer en 1 aanbevelingscijfer of Net Promotor Score). Relevante case-mix adjusters voor vergelijkende analyses (om de prestaties van praktijken met elkaar te vergelijken of te monitoren) zijn leeftijd (o.b.v. geboortjaar uit EPD), opleiding en algemene gezondheid (o.b.v. 2 achtergrondvragen).

-Populatievergelijkbaarheid

Een beschrijving van onderzoek naar correcties voor populatieverschillen (case-mix correctie)

Ja

Toelichting:

Leeftijd (uit EPD), opleidingsniveau (vraag 16) en ervaren gezondheid (vraag 17) zijn relevante achtergrondvariabelen die van invloed zijn op de schaalscores en waarvoor als case-mix adjuster kan worden gecorrigeerd. Zie voor verdere toelichting het rapport over de PREM Fysiotherapie en de werkinstructie.

Een beschrijving van de steekproefprocedure

Ja

-Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Een beschrijving van de representativiteit van de steekproef/respons

Ja

Toelichting:

In het validatieonderzoek zijn in totaal 10.590 fysiotherapiepatiënten benaderd en werd een respons van 37% (N=3.683) behaald (verwachte respons was 40%). De respons en non-respons zijn vergeleken met data van de NIVEL Zorgregistratie 2015 en data van een eerdere CQI-meting in 2015 en dit liet zien dat de responsgroep een goede afspiegeling is van de totale populatie fysiotherapiepatiënten in Nederland (qua leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid, en het aantal behandelingen voor patiënten met chronische en niet-chronische aandoeningen). Verdere informatie staat beschreven in het rapport van de PREM Fysiotherapie.

Betrouwbaar

Een beschrijving van onderzoek van een poweranalyse waarin wordt bekeken hoeveel



waarnemingen per zorgaanbieder nodig zijn om wezenlijke verschillen tussen zorgaanbieders significant vast te kunnen stellen.

Ja

Toelichting:

In de kwantitatieve fase is de betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst getest. De meeteigenschappen van de vragenlijst zijn bekeken met item- en schaalanalyses. Resultaten van de kwantitatieve testfase leverden aanknopingspunten op om de PREM Fysiotherapie in te korten op basis van methodologische argumenten voor verwijdering. Methodologische argumenten of criteria voor verwijdering van een item waren: het aantal problemen in interviews, % missings, overlap, lage bijdrage aan het oordeel over de kwaliteit van zorg (waarderings- en aanbevelingscijfer of het ervaren behandel-effect), en het meten van verschillen tussen praktijken (onderscheidend vermogen). Items met goede meeteigenschappen werden geselecteerd in overleg met de begeleidingscommissie. Verdere toelichting op de meeteigenschappen van de PREM Fysiotherapie is te vinden in het rapport PREM Fysiotherapie. Het onderscheidend vermogen is gemeten aan de hand van de Intraklasse correlatie coëfficiënt (ICC). De ICC x 100 voor de 3 schalen varieerde van 0,28 tot 2,26 voor het model met case-mix correctie (gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid). Om voor de schaalcores voldoende betrouwbare verschillen tussen fysiotherapiepraktijken aan te kunnen tonen, zijn 100 respondenten per praktijk nodig. Bij een verwachte respons van 40% bij een online dataverzameling moeten 250 patiënten per praktijken worden benaderd.

-Zijn er aandachtspunten rond

Inhoudsvaliditeit

Nee

Registratievergelijkbaarheid

Nee

Populatievergelijkbaarheid

Nee

Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Nee

Betrouwbaarheid

Nee

Toelichting:

Rapport Nivel