



Aanbiedingsformulier

1. Wat is de naam van het meetinstrument? (incl. versienummer of jaartal van ontwerp)
Verpleging en Verzorging (WLZ)

Naam:
I.Heesbeen

Organisatie:
ActiZ

Email:
i.heesbeen@actiz.nl

Telefoonnummer:
0625034236

3. Wat is het moment waarop een herziene versie van het meetinstrument wordt aangeboden aan het Register?
01-11-2015

4. Op welke zorgvraag/ aandoening(en) heeft het meetinstrument betrekking?

Toelichting
Verpleging en Verzorging (WLZ)

5. Is het meetinstrument opgenomen in een kwaliteitsstandaard (een richtlijn, zorgstandaard of module)?
Nee

Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?

Is deze kwaliteitsstandaard opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland?

Op welke omschrijving is het meetinstrument gebaseerd?
(kwaliteits)visie

Toelichting:
Kwaliteitsdocument 2013 VVT / Kwaliteitskader Verantwoorde zorg VVT 2010

6. Is het meetinstrument voor 1 januari 2014 ontwikkeld?
Ja

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

8. Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?



Aanbiedingsformulier

Ja

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:
Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:
Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN), Actiz

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Anders nl:

2. Zijn er relevante partijen die niet mee voordragen?

Ja

Toelichting

LOC Zeggenschap in zorg Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Verenso
Specialisten Ouderengeneeskunde Deze partijen hebben aangegeven geen rol voor zichzelf te zien bij het indienen.

Overige toelichting bij Overgangscriterium:

-

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Anders nl:

2. Zijn dit de relevante partijen? Licht uw antwoord toe.

Toelichting:

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?

4. Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van het meetinstrument? Licht toe:

Toelichting:



Aanbiedingsformulier

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

Toelichting:

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

Toelichting:

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

Toelichting:

8. Is de externe commentaarronde naar de mening van alle betrokken partijen zorgvuldig doorlopen? Licht uw antwoord toe.

Toelichting:

9. 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 uw antwoord toe.

Toelichting:

Overige toelichting bij Criterium 1:

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

Toelichting:

2. Dragen alle betrokken partijen het meetinstrument gezamenlijk voor? Licht uw antwoord toe.



Aanbiedingsformulier

Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden?

3. Onderschrijven alle betrokken partijen het meetinstrument?

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Toelichting:

Anders:

Toelichting:

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

Toelichting:

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

Toelichting:

Overige toelichting bij Criterium 2:

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

Ja



Aanbiedingsformulier

Omschrijving van het gebruikersdoel (keuze-, zorginkoop-, interne verbeter-, toezichtinformatie) van het meetinstrument

True

Definitie over welke cliëntengroep gegevens worden verzameld (in exclusiecriteria)

True

Beschrijving van de bron, data-verzamelmethode of registratiewijze

True

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

False

Beschrijving van de benodigde correcties voor populatieverschillen (case-mix)

True

Beschrijving van de benodigde analyse van de data om te komen tot berekende indicatorwaarden

True

Toelichting:

Op basis van Kwaliteitsdocument 2013 Verpleging Verzorging en Zorg Thuis (2013 IGZ, LOC, ZN), het Handboek Kwaliteitsdocument 2013 Verpleging Verzorging & Thuiszorg; het meten van goede zorg in de VV&T (2013 LOC, ZN) en het document Handle with Care; versie 2.0 (2013 ActiZ, BTN, LOC, ZN). Informatiestandaard wordt nog niet genoemd in de diverse documenten.

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

Ja

Toelichting:

-

Beschrijving van de borging dat alle relevante zorgaanbieders gegevens verzamelen

True

Beschrijving welke partijen gegevens verzamelen, bewerken en doorleveren

True

Beschrijving van de borging van de onafhankelijkheid van de meting (bv geaccrediteerd meetsysteem [zoals ROM], inschakelen geaccrediteerd meetbureau bij bepaalde onderdelen)

True

Beschrijving voor welke meetperiode gegevens verzameld worden

True

Toelichting:

Op basis van het Handboek Kwaliteitsdocument 2013 Verpleging Verzorging & Thuiszorg; het meten van goede zorg in de VV&T (2013 LOC, ZN) en Werkinstructies CQ-index, VV&T Algemeen / Interview met bewoners / Vertegenwoordigers van bewoners (2013 Centrum Klantervaring Zorg)



Aanbiedingsformulier

Beschrijving wanneer de gegevens bij het Zorginstituut aangeleverd worden

True

Wat is de datum van aanlevering van gegevens ten behoeve van keuze-informatie aan het Zorginstituut?

01-06-2015

Beschrijving welke gegevensmakelaar gegevens bij het Zorginstituut aanlevert (naam van aanleverende partij)

True

Beschrijving hoe gegevens bij het Zorginstituut worden aangeleverd (bijvoorbeeld teller, noemer, percentage, ster)

False

Beschrijving met welke frequentie gegevens bij het Zorginstituut aangeleverd worden (bijvoorbeeld 1x per jaar, 4x per jaar)

True

Beschrijving hoe de kwaliteitsgegevens geïnterpreteerd moeten worden en toepasbaar zijn

False

Toelichting:

De partijen zijn akkoord over aan te leveren kwaliteitsgegevens voor meetjaar 2014. Zij overleggen nog op welke wijze de gegevens zullen worden verzameld en aangeleverd. Uitgangspunt is dat de gegevens door één gegevensmakelaar bij het zorginstituut worden aangeleverd. De gegevens zullen eenmalig worden aangeboden aan het Zorginstituut.

Landelijke gegevensverzameling, bewerking en doorlevering

True

Het aanbieden van keuze informatie bij Zorginstituut Nederland

True

Toelichting:

De zorginhoudelijke indicatoren uit het Kwaliteitsdocument 2013 VVT worden in 2014 niet uitgevraagd. Deze worden echter nog niet geschrapt, de partijen gaan in overleg om te bekijken welke zorginhoudelijke aspecten kunnen worden uitgevraagd vanaf verslagjaar 2015 en welke rol de zorginhoudelijke indicatoren daarin spelen.

Overige toelichting bij Criterium 3:

-

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

Ja

Beschrijving van hoe de inhoudsvaliditeit van het meetinstrument is vastgesteld (bewijslast (onder andere Randomized Controlled Trial [RCT] vergelijkend onderzoek, consensus van experts, patiëntenbelangen); kwalitatieve testen (onder andere focusgroeps gesprekken, Cognitieve Interviews))

True



Aanbiedingsformulier

Toelichting:

CQI Handboek, Werkinstructies en Ontwikkelrapporten

Beschrijving van het onderzoek naar de methodologische eigenschappen van het meetinstrument (onder andere scheefheid, missende waarden, belangsscores, schaalbaarheid, responsiviteit, correlatie tussen indicatoren)

True

Toelichting:

CQI Handboek, Werkinstructies en Ontwikkelrapporten

Beschrijving van gestandaardiseerde registratie

True

Beschrijving van hoe de data gecontroleerd (kunnen) worden

True

Beschrijving van gehanteerde informatiestandaard

True

Toelichting:

CQI Handboek, Werkinstructies en Ontwikkelrapporten

Beschrijving van onderzoek naar correcties voor populatieverschillen

True

Toelichting:

CQI Handboek, Werkinstructies en Ontwikkelrapporten

Beschrijving van de steekproefprocedure

True

Beschrijving van de representativiteit van de steekproef/respons

True

Toelichting:

CQI Handboek, Werkinstructies en Ontwikkelrapporten

Beschrijving van onderzoek naar onderscheidend vermogen van het meetinstrument (onder andere power analyse, empirical bayes technieken)

True

Toelichting:

CQI Handboek, Werkinstructies en Ontwikkelrapporten

Inhoudsvaliditeit

True

Betrouwbaarheid

True

Registratievergelijkbaarheid

False



Aanbiedingsformulier

Populatievergelijkbaarheid

True

Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

False

Toelichting:

De CQ-Index heeft doorontwikkeling. Een aantal indicatoren laat een plafondeffect zien. Inhoudelijk is de gehele CQ-index aan vernieuwing toe.

Overige toelichting bij Criterium 4A / 4B:

Om bovenstaande redenen is in gezamenlijk besloten om voor verslagjaar 2014 uit te gaan van een CQ-totaalscore berekend volgens Krol et al 2013 (Overall scores as an alternative to global ratings in patient experience surveys). Om de tijdige aanlevering en terugkoppeling van gegevens te bevorderen wordt gebruik gemaakt van een continue casemix-methode die het afgelopen jaar uitgebreid is getoetst (publicatie in druk).