



Aanbiedingsformulier

Op grond van dit aanbiedingsformulier heeft Zorginstituut Nederland getoetst of de kwaliteitsstandaard 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 de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria van het Toetsingskader.

Algemene informatie

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

Cataract (MSZ)

Naam:

Corina Moerland of Annemarie Hagemeijer

Organisatie:

Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG)

Email:

nog@oogheelkunde.org

Telefoonnummer:

0243249044

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

31-10-2016



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

Vragenlijst

Nee

Indicatorenset

Ja

Indicator

Nee

5. **Op welke zorgvraag/ aandoening(en) heeft het meetinstrument betrekking? (zo mogelijk benoemen aan de hand van de SNOMED CT/ICD-code(s)/ICF-code)**

193570009

Toelichting

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

Ja

Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?

de Richtlijn Cataract (2013)

Is deze kwaliteitsstandaard opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland?

Ja

Op welke omschrijving is het meetinstrument gebaseerd?

(kwaliteits)visie

Toelichting:

yty

7. **Is het meetinstrument voor 1 januari 2014 ontwikkeld?**

Nee

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

Ja

8. **Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?**

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:

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), Oogvereniging

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), Federatie Medische Specialisten (Federatie), Zelfstandige Particuliere Klinieken Nederland (ZKN), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Methodologische experts:

Ja

Anders nl:

2. Zijn dit de relevante partijen? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Zie voor toelichting vraag 3

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.

Om tripartite indicatoren op te stellen is door het NOG in samenspraak met ZN bepaald welke relevante partijen betrokken zouden moeten worden bij het opstellen van de indicatoren gids cataract. Het betreffen de volgende partijen: NOG, FMS, NVZ, NFU, ZKN, NPCF, Oogvereniging, ZN. Vanuit de zorgverzekeraars is naast ZN ook vertegenwoordiging van een aantal individuele zorgverzekeraars aangesloten, te weten VGZ, CZ en Achmea. Al deze partijen zijn uitgenodigd om deel te nemen aan het ontwikkelingsproces. Vanuit de zorgaanbieders is de NVZ tijdens de bijeenkomsten aanwezig geweest, maar NFU en ZKN zijn niet fysiek aanwezig geweest tijdens de bijeenkomsten. De andere relevante partijen zijn gedurende het ontwikkeltraject aanwezig geweest tijdens de bijeenkomsten; 11 november 2014 (fysiek), 2 december 2014 (telefonisch), 9 december 2014 (fysiek), 29 januari 2015 (fysiek), 16 april 2015 (fysiek), 3 september 2015 (fysiek). Alle uitgenodigde partijen hebben de gehele emailwisseling gedurende het traject ontvangen met het verzoek om kennis te nemen van het tussentijdse product en hierop commentaar te leveren. Het ontvangen commentaar is besproken in de vergaderingen en verwerkt in de voorliggende versie van de indicatorenset Cataract 2015.

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



Toelichting:

Alle relevante partijen die zijn uitgenodigd zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van de indicatorenset Cataract 2015.

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

Ja

Toelichting:

De taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen waren duidelijk. Het NOG heeft de bijeenkomsten georganiseerd en voorgezeten. Het NOG was de penvoeder voor de zorginhoudelijke indicatoren en de NPCF/Oogvereniging voor de klantpreferentie vragen. De andere partijen hadden de taak om de voorliggende stukken kritisch te lezen en namens hun achterban binnen de gestelde termijn commentaar te leveren. Het NOG heeft al het ontvangen commentaar geordend en geagendeerd tijdens de gezamenlijke bijeenkomsten. Vervolgens heeft het NOG het overeengekomen commentaar in de voorliggende set verwerkt en geredigeerd en voor bestuurlijke instemming aan de betrokken partijen voorgelegd.

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:

Het NOG heeft een GROSlijst opgesteld van mogelijk indicatoren en daarbij tevens gebruik gemaakt van het aangeleverde overzicht van indicatoren die door zorgverzekeraars worden gebruikt. De GROSlijst is met de betrokken partijen doorgenomen op relevantie waarbij in eerste instantie is aangegeven 'relevant om verder te exploreren'. Vervolgens is deze lijst met relevante indicatoren wederom met alle betrokkenen doorgenomen om uiteindelijk te resulteren in een lijst van 'uit te werken indicatoren en klantpreferentievragen'. Het NOG heeft de indicatoren uitgewerkt. De indicatoren zijn deels gebaseerd op de richtlijn Cataract (2013) en op het reeds ingezet kwaliteitsbeleid van het NOG; namelijk het gebruik van de PROM Catquest. Daarnaast is een nieuwe uitkomst indicator, na leden raadpleging door het NOG, uitgewerkt (indicator 'Zien'). De NPCF en de Oogvereniging hebben de uitwerking van de klantpreferentie vragen op zich genomen. De concept versie van de indicatorenset en klantpreferentie vragen zijn via een digitale feedbackronde becommentarieerd door de betrokken partijen en daarnaast in een aantal bijeenkomsten uitgebreid besproken. Het NOG heeft de ontvangen commentaren verwerkt en voor bestuurlijke instemming voorgelegd aan de betrokken partijen.

7. Is de invloed van belangenverstremming naar de mening van de 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 toe.

Ja

Toelichting:

De verschillende belangen zijn niet nadrukkelijk ter sprake gekomen. Er is geen gebruik gemaakt van de Code Belangenverstremming van de KNAW.

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:

De cliëntenvertegenwoordigers hebben actief geparticipeerd tijdens het ontwikkelingsproces en hebben een constructieve bijdrage gerealiseerd. Er was sprake van een open sfeer waarbij de deskundigheid van elke betrokken partij effectief is ingezet.

Overige toelichting bij Criterium 1:



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:

Tijdens de eerste bijeenkomst is het gezamenlijk aanbieden helder besproken en heeft ZN een toelichting gegeven op de te volgen procedure.

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

Nee

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

De Indicatorenset Cataract 2015 wordt gezamenlijk voorgedragen door FMS, NOG, NPCF, Oogvereniging, ZN en ZKN. De handtekeningen van FMS, NPCF, ZKN en ZN zijn op het moment van indiening binnen. Helaas hebben NVZ en NFU vooralsnog afgezien van het gezamenlijk voordragen van de gehele indicatorenset Cataract 2015. Tientijde van het indienen van de indicatorenset heeft NVZ en NFU nog geen handtekening gezet onder de aanbestedingsbrief. Zij zullen tekenen voor indiening van indicator 1 en 2. Indicator 3 (PROMS Catquest) en 4 (Zien) van de indicatorenset Cataract 2015 dienen de NVZ en de NFU niet mee in bij het zorginstituut. De volgende onderbouwing is vanuit NVZ en NFU aangedragen: NVZ en NFU zijn niet akkoord met het met terugwerkende kracht vaststellen van nieuwe indicatoren (indicator 3 en 4). Ziekenhuizen hebben namelijk geen mogelijkheden gehad om te anticiperen op de het aanleveren van deze indicatoren. Aanvullende toelichting op de afwijzing per indicator: indicator 3: Ziekenhuizen moeten de gelegenheid krijgen om de organisatie rondom het meten van PROM Catquest op orde te brengen. Het gaat om onder andere om het vastleggen en implementeren van procedures met betrekking tot de afname van vragenlijsten en het aanleveren van gegevens, zoals het organiseren van extra capaciteit, het instrueren van medewerkers en het regelen van de technische ondersteuning. Cataract patiënten zijn vaak oudere patiënten die niet allemaal even bedreven met internet vragenlijsten zijn. Ondersteuning vanuit het ziekenhuis is gewenst. Dit moet georganiseerd worden. De uitkomst van deze indicator heeft mogelijk wel gevolgen voor de zorginkoop. Om die reden kan deze indicator niet met terugwerkende kracht op de transparantiekalender worden geplaatst. Indicator 4: De NOG Kwaliteitsregistratie Cataract is een nieuwe kwaliteitsregistratie. De deelnamegraad en de vulling is nog niet volledig. Ziekenhuizen kunnen niet met terugwerkende kracht data over 2015 in een registratie invoeren en op orde krijgen, dit is een onevenredige verzwaring van de registratielast. Daarnaast is er geen gelegenheid geweest voor ziekenhuizen om hierop te anticiperen. De oplossing om de aanlevering vrijwillig te bestempelen lost het probleem niet op. Het onderverdelen van indicatoren in vrijwillig/verplicht zorgt voor extra complexiteit bovenop de knelpunten uit het KPMG evaluatierapport. We hechten er zeer veel waarde aan het proces niet nog complexer te maken dan het al is. Verder wordt er gesproken over disclaimers. De NVZ kan niet akkoord gaan met een disclaimer voor dataverificatie. Ziekenhuizen zijn zelf verantwoordelijk voor juiste en volledige data. Dat kwaliteitsregistraties hiervoor instrumenten als dataverificatie inzetten is prima, maar dit moet niet als voorwaarde verbonden worden aan transparantie.

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



zijn hiervoor de gronden?

Nee

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Toelichting:

De NPCF onderschrijven het meetinstrument.

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), Federatie Medische Specialisten (Federatie)

Toelichting:

FMS, NOG en ZKN onderschrijven het meetinstrument NVZ en NFU onderschrijven het meetinstrument NIET - te weten indicator 3 (PROM - Catquest) en indicator 4 (Zien) : zie toelichting bij vraag 2.

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Toelichting:

ZN onderschrijft het meetinstrument. Voor toelichting zie vraag 2

Anders,nl:

Toelichting:

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:

De concept versie van de indicatorenset en klantpreferentie vragen zijn via een digitale feedbackronde becommentarieerd door de betrokken partijen en daarnaast in een tweetal bijeenkomsten uitgebreid besproken. Het NOG heeft de ontvangen commentaren verwerkt en voor bestuurlijke instemming voorgelegd aan de betrokken partijen. Vanuit de zienswijze vanuit de NOG, ZN en NPCF is de medewerking vanuit de NVZ en NFU als beperkt ervaren. Vanuit de twee partijen werd met name de nadruk gelegd op de beperkende factoren ten aanzien van de indicatorenset Cataract 2015. Deze gingen specifiek over de feitelijke uitvoering van de gegevens aanlevering (incl. analyse en bewerking) bij het Zorginstituut.

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:

Zoals reeds aangegeven zijn een aantal zorginhoudelijke indicatoren afkomstig uit de richtlijn Cataract (2013) en te herleiden uit de NOG Kwaliteitsregistratie Cataract. Daarnaast is het beleid van het NOG erop gericht om de PROMS in 2015 landelijke te implementeren waarbij gebruik gemaakt wordt van DICA. Instellingen hebben de vrijheid om een andere aanbieder dan DICA te kiezen. De Catquest is een instrument dat in Zweden is ontwikkeld en inmiddels opgenomen in de ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement). Het instrument is in het Nederlands vertaald en vervolgens heeft een validatie plaatsgevonden in een aantal Nederlandse oogheelkundige praktijken. De PROM CatQuest is een korte vragenlijst die gebruikt wordt om de gezondheidstoestand van de patiënt te meten. De oogarts vraagt de patiënt voorafgaande aan de staaroperatie de PROM in te vullen (T=0 meeting) en overhandigt de uitnodigingsbrief met inlogcode. De patiënt vult online de PROM in zodra de operatiedatum bekend is. Dat kan op de polikliniek via een Ipad/computer, of thuis online. De patiënt vult o.a. zijn/haar e-mailadres in voor de follow-up. De patiënt krijgt 3 maanden na de operatie per e-mail de uitnodiging om de vragenlijst nogmaals in te vullen (T=1 meting). Er worden maximaal twee herinneringsmails verstuurd als de patiënt niet op het verzoek tot invullen van de tweede vragenlijst reageert. De data gaan versleuteld naar MRDM. MRDM verwerkt de data volgens strikte veiligheidseisen. MRDM stuurt de geanonimiseerde data naar DICA voor rapportage. DICA maakt rapportages die alleen de betreffende kliniek online kan inzien. Iedere kliniek geeft al dan niet toestemming om deze informatie te delen met externe stakeholders, zoals verzekeraars. De implementatiekosten van de PROM Catquest worden door het NOG of uit projectgelden bekostigd. De structurele, jaarlijks terugkerende, kosten worden door de instellingen zelf gedragen. De instellingen sluiten hiervoor individueel een overeenkomst met DICA af. Door deze financiële constructie vindt structurele inbedding plaats. Dit is een groot pluspunt voor het waarborgen van de continuïteit. Inmiddels hebben ca. 65 instellingen zich bij DICA aangemeld. De meerderheid heeft het offertetraject inmiddels afgerond. Uit de opbrengsten die DICA op deze wijze jaarlijks ontvangt wordt het onderhoud en het beheer bekostigd en worden de metingen uitgevoerd. Ook is DICA aangesteld als gegevensmakelaar en zal zij binnen dit budget de landelijke benchmark verzorgen. Instellingen zijn overigens vrij om de metingen eventueel door een andere instantie uit te laten voeren. Zij kunnen de gegevens dan in een batch aanleveren bij DICA, zodat deze gegevens worden meegenomen in de landelijke benchmark. Hiervoor betalen de betreffende instellingen een bedrag aan DICA. Er is afgesproken om voor de indicator PROM Catquest een gefaseerde aanpak te hanteren zodat de instellingen hun systemen goed kunnen inrichten waardoor sprake is van gedegen voorbereiding. In 2015 wordt gevraagd of de instellingen de PROM Catquest metingen uitvoeren. In 2016 wordt gevraagd naar het percentage patiënten die de PROM Catquest pre- en postoperatief hebben ingevuld. In 2017 dienen de gegevens aangeleverd te worden over de gemiddelde uitkomsten van de PROM CatQuest op instellingsniveau van zowel de pre- als de postoperatieve antwoorden.

Overige toelichting bij Criterium 2:



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

Ja

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

Nee

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

Ja

Toelichting:

Er is op het moment van indienen nog geen volledig uitgewerkte informatiestandaard beschikbaar. De partijen hebben de data aanlevering aan het Zorginstituut in procesbeschrijvingen uitgewerkt. De exakte uitwerking vanuit de gegevensmakelaar DHD dient, in opdracht van de NVZ en NFU, echter nog geconcretiseerd te worden.

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

Publieke informatie

Ja

Zorginkoopinformatie

Ja

Interne verbeterinformatie



Ja

Toezichtinformatie

Nee

Overige toelichting bij Criterium 3:



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:

Ten aanzien van de methodologische eigenschappen van de voorliggende indicatorenset wordt gemeld dat de opgenomen indicatoren een onderdeel zijn van de ICHOM Cataract en hiermee wordt de inhoudelijke relevantie van de indicatorenset onderstreept. Daarnaast zijn het merendeel van de indicatoren gebaseerd op de richtlijn Cataract (2013) en door de leden van het NOG, de inhoudelijke experts op het vlak van de oogheelkunde, vastgesteld. De richtlijn Cataract voldoet aan de AGREE-criteria en is volgens de procedure van Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0 opgesteld. De verdere validatie van de indicatorenset is een punt van aandacht bij de doorontwikkeling van de indicatorenset Cataract. Ten aanzien van de PROM Catquest; deze indicator wordt international gebruikt en is eveneens opgenomen in de ICHOM. Het instrument is in het Nederlands vertaald en gevalideerd (publicatie van dit onderzoek is in voorbereiding).

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:

Ja voor de PROM Catquest en zie toelichting 1

Vergelijkbaarheid -Registratievergelijkbaarheid

Een beschrijving van gestandaardiseerde registratie

Ja

Een beschrijving van hoe de data gecontroleerd (kunnen) worden

Nee

Een beschrijving van de gehanteerde informatiestandaard

Ja

Toelichting:

- gestandaardiseerde registratie; Er is per indicator een procesbeschrijving uitgewerkt waarin is uitgewerkt binnen welke bronnen wordt geregistreerd. De exate uitwerking vanuit de



gegevensmakelaar DHD dient, in opdracht van NVZ en NFU, echter nog verder geconcretiseerd te worden. - controle data; Er is geen beschrijving van hoe de data kunnen worden gecontroleerd. Dit is een punt van aandacht omdat het aantal Cataract ingrepen zeer omvangrijk is. Vooralsnog is geen voorstel uitgewerkt die aangeeft welke procedure gehanteerd wordt bij de controle van de data. - gehanteerde informatiestandaard; Er is op het moment van indienen nog geen volledig uitgewerkte informatiestandaard beschikbaar. De partijen hebben de data aanlevering aan het Zorginstituut in procesbeschrijvingen uitgewerkt. De exate uitwerking vanuit de gegevensmakelaar DHD dient, in opdracht van NVZ en NFU, echter nog geconcretiseerd te worden.

-Populatievergelijkbaarheid

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

Ja

Toelichting:

De partijen hebben de data aanlevering aan het Zorginstituut in procesbeschrijvingen uitgewerkt. De exate beschrijving van onderzoek naar correcties voor populatieverschillen dient vanuit de gegevensmakelaar DHD, in opdracht van NVZ en NFU, nog geconcretiseerd te worden.

Een beschrijving van de steekproefprocedure

Nee

-Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Een beschrijving van de representativiteit van de steekproef/respons

Nee

Toelichting:

Nee, aangezien in de indicatorenset niet wordt gewerkt met een steekproef maar juist continue registratie van gegevens wordt gehanteerd.

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.

Nee

Toelichting:

Ten aanzien van de methodologische eigenschappen van de voorliggende indicatorenset Cataract 2015 is vooralsnog geen uitspraak te doen over hoeveel waarnemingen per zorgaanbieder nodig zijn om wezenlijke verschillen tussen zorgaanbieders significant vast te kunnen stellen. Dit is een punt van aandacht bij de doorontwikkeling van de indicatorenset Cataract. Vooralsnog wordt uitgegaan van een continue registratie van de indicatoren.

-Zijn er aandachtspunten rond

Inhoudsvaliditeit

Nee



Registratievergelijkbaarheid

Nee

Populatievergelijkbaarheid

Nee

Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Nee

Betrouwbaarheid

Nee

Toelichting:

Overige toelichting bij Criterium 4:



criterium 5 – Voor meetinstrumenten met als doel publieke informatie voegen de betrokken partijen een procesbeschrijving toe over landelijke gegevensverzameling, -bewerking en -doorlevering aan Zorginstituut Nederland. Wanneer er geen procesbeschrijving is, dan hebben partijen een tijdspad geformuleerd waaruit blijkt wanneer deze wel beschikbaar is.

1. Is er een procesbeschrijving hoe landelijk gegevens ten behoeve van publieke informatie verzameld wordt?

Ja

Vragen over de beschrijving van de uitvoering van een landelijke meting. Deze beschrijving bevat informatie over

Welke partijen gegevens verzamelen, bewerken en doorleveren

Ja

De borging dat alle relevante zorgaanbieders gegevens verzamelen

Ja

De borging van de onafhankelijkheid, registratiebetrouwbaarheid en de vergelijkbaarheid van de meting met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving betreffende privacy en bescherming van persoonsgegevens (bijvoorbeeld een gecertificeerd ICT-systeem, het inschakelen van een onafhankelijke, externe, gecertificeerde meetorganisatie bij bepaalde onderdelen)

Nee

De borging dat het proces van landelijke aanlevering van gegevens zodanig is ingericht dat de aangeleverde informatie voldoet aan de methodologische eisen van de betrouwbaarheid en validiteit. Hebt u daarbij gebruik gemaakt van de handvatten uit de leidraad voor landelijke aanlevering kwaliteitsdata?

Ja

De borging dat het bestuur van de zorgaanbieder de juistheid en volledigheid van de aan te leveren gegevens ten behoeve van transparantie accordeert?

Ja

In welke meetperiode gegevens verzameld worden

Ja

Toelichting:

De partijen hebben de data aanlevering aan het Zorginstituut in procesbeschrijvingen uitgewerkt. De exate beschrijving van het proces van landelijke aanlevering van de gegevens dient vanuit de gegevensmakelaar DHD, in opdracht van NVZ en NFU, nog geconcretiseerd te worden. De exate beschrijving van het proces die de bestuurlijke accordering van de zorgaanbieder wat betreft de juistheid en volledigheid van de aan te leveren gegevens borgt dient vanuit de gegevensmakelaar DHD, in opdracht van NVZ en NFU, nog geconcretiseerd te worden. De meetperiode is het gehele kalenderjaar.

Vragen over de beschrijving van de wijze van aanbieden van publieke informatie aan het Zorginstituut. Deze beschrijving bevat informatie over:



Wanneer de kwaliteitsgegevens bij het Zorginstituut aangeleverd worden

Ja

Wat is de datum van aanlevering van gegevens ten behoeve van publieke informatie aan het Zorginstituut:

01-05-2016

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

Ja

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

Ja

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

Ja

Hoe de kwaliteitsgegevens geïnterpreteerd moeten worden en toepasbaar zijn

Nee

Een lekenvertaling van de indicator(en)

Nee

Toelichting:

Voor de PROMs is DICA de gegevensmakelaar. Voor de overige indicatoren is de gegevensmakelaar DHD. Verslagjaar 2015 is een overgangsjaar. Er is een plan van aanpak opgesteld om bij alle indicatoren een leeswijzer op te stellen. Volgens planning zijn bij alle indicatoren de leeswijzers per 31 december 2015 beschikbaar. Er is een plan van aanpak opgesteld om bij alle indicatoren een lekenvertaling op te stellen. Volgens planning zijn bij alle indicatoren de leeswijzers per 31 december 2015 beschikbaar.

4. Zijn er aandachtspunten (bijvoorbeeld werken alle zorgaanbieders mee?) rond:

Landelijke gegevensverzameling, bewerking en doorlevering

Ja

Het aanbieden van publieke informatie bij Zorginstituut Nederland

Nee

Toelichting:

De partijen hebben de data aanlevering aan het Zorginstituut in procesbeschrijvingen uitgewerkt. De exate beschrijving van het proces van Landelijke gegevensverzameling, bewerking en doorlevering dient vanuit de gegevensmakelaar DHD, in opdracht van NVZ en NFU, nog geconcretiseerd te worden.

Overige toelichting bij Criterium 5:

Het implementatie transparantie vraagstuk staat nog in de beginfase en de inzet en



medewerking van alle betrokken partijen is essentieel voor het slagen. Het doel is om de kwaliteit van de oogheelkundige zorg inzichtelijk te maken. Alle betrokken partijen dienen zich medeverantwoordelijk te voelen om dit doel te realiseren. Vanuit het ontwikkelingstraject van de voorliggende tripartite indicatorenset Cataract 2015 is een flinke stap voorwaarts gezet en in de komende periode wordt door alle betrokken partijen een en ander verder geconcretiseerd.