



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

1. Wilt u indicatoren toevoegen aan een bestaande indicatorset of aan een nieuwe indicatorset?

Bestaande set, namelijk...

Meetinstrument (incl. versienummer of jaartal van ontwerp)

ISID000055 Medisch Specialistische Revalidatie

Naam:

Sanne Heintzbergen / Jeroen Smale

Organisatie:

Revalidatie Nederland

Email:

s.heintzbergen@revalidatie.nl / j.smale@revalidatie.nl

Telefoonnummer:

0302739324 / 030 2739384

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

01-10-2019



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)

52052004

Toelichting

Per indicator is de doelgroep vermeld

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

Ja

Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?

Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde (VRA, 2016)

Is deze kwaliteitsstandaard opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland?

Nee

Op welke omschrijving is het meetinstrument gebaseerd?

(kwaliteits)visie

Toelichting:

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:

Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR)

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Revalidatie Nederland (RN), Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Methodologische experts:

Nee

Anders nl:

2. Zijn dit de relevante partijen? Licht toe.

Ja

Toelichting:

Zoals in 2015 is afgesproken met het Zorginstituut Nederland heeft bij de ontwikkeling van de indicatorenset 2018, net zoals bij de indicatorenset 2017 en 2016 afstemming plaatsgevonden met de NVZ, als vertegenwoordiger van de ziekenhuizen met een afdeling medisch specialistische revalidatie die niet aangesloten zijn bij Revalidatie Nederland.

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.

In 2010 is door het programmabureau Zichtbare Zorg de opdracht verstrekt aan Revalidatie Nederland om in een eigenstandig traject samen met de VRA (samen met RN de aanbieder), het LSR (de patiënt) en ZN (de verzekeraar) een indicatorenset te ontwikkelen voor revalidatiecentra en revalidatie-afdelingen van ziekenhuizen. Dit traject (looptijd: 1 januari 2011 tot 30 juni 2013) heeft conform de met opdrachtgever en financier (ministerie van VWS) overeengekomen methodiek plaatsgevonden. Na afloop van het subsidie besloten de projectpartners in 2013 het project in eigen beheer voort te zetten. Bij de ontwikkeling en het accorderen van de indicatorenset 2016 is voor het eerst ook de NVZ als vertegenwoordiger van de ziekenhuizen met een afdeling medisch specialistische revalidatie die niet aangesloten zijn bij Revalidatie Nederland betrokken. Dit conform de afspraak die Revalidatie Nederland in 2015 hierover maakt met het Zorginstituut Nederland. Bij de ontwikkeling en het accorderen van de indicatorenset 2018 is de NVZ op dezelfde manier betrokken. ZKN is (als relevante partij voor ZBC's die poliklinische revalidatie aanbieden) op de hoogte van deze indicatorenset en heeft een eigen gegevensmakelaar om de aanlevering van deze indicatoren te organiseren. ZKN is niet betrokken bij de ontwikkeling van deze indicatorenset.

4. Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van



betrokkenheid bij de ontwikkeling van het meetinstrument? Licht toe.

Geen

Toelichting:

nvt

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

Ja

Toelichting:

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de stuurgroep inzicht in Revalidatie en in de daaronder hangende werkgroepen zoals bijvoorbeeld de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. De NVZ heeft de definitieve versie van de indicatorenset 2018 geaccordeerd.

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:

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de stuurgroep inzicht in Revalidatie en in de daaronder hangende werkgroepen zoals bijvoorbeeld de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium.

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:

Juist doordat genoemde partijen gezamenlijk in de stuurgroep en werkgroepen zitten is er scherpte richting mogelijke belangenverstrengeling. Input vanuit de eigen organisatie en achterban. Deelname in Stuurgroep door gelijkwaardige partijen met elk evenveel stemrecht.

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:

Via LSR zijn de categorale patiëntenverenigingen betrokken.

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:

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de stuurgroep inzicht in Revalidatie en in de daaronder hangende werkgroepen zoals bijvoorbeeld de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. De NVZ heeft de definitieve versie van de indicatorenset 2018 geaccordeerd.

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

Ja

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

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

Ja

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Toelichting:

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:

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de stuurgroep inzicht in Revalidatie en in de daaronder hangende werkgroepen zoals bijvoorbeeld de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. In deze werkgroepen zijn alle onderwerpen aan bod gekomen. De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de werkgroep indicatorenontwikkeling en meetinstrumentarium. Deze betrokkenheid van de NVZ is conform de afspraak met het Zorginstituut hierover.

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:

RN en VRA zitten onder andere daartoe in de Stuurgroep. Tevens is onder meer vanwege deze reden de NVZ betrokken.

Overige toelichting bij Criterium 2:

De volgende patiëntenorganisaties zijn betrokken bij de totstandkoming van de indicatorenverzameling: Het landelijk steunpunt (mede)zeggenschap (LSR). Via het LSR: BOSK Vereniging van Motorisch Gehandicapten en hun ouders Vereniging Spierziekten Nederland (VSN) Hersenletsel.nl Dwarslaesie Organisatie Nederland Stichting Pijn-Hoop. ZKN is op de hoogte van deze indicatorenset en leden van ZKN (die niet ook al lid zijn van RN) zullen over verslagjaar 2018 voor de tweede keer deze prestatie-indicatoren gaan aanleveren. ZKN is niet betrokken bij de ontwikkeling van deze indicatorenset.



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)

Nee

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

Ja

Toelichting:

Correcties voor populatieverschillen wordt niet beschreven. Informatie voor een informatiestandaard is ook niet beschreven. De overige zaken zijn beschreven in de Indicatorenverzameling Inzicht in Revalidatie 2018.

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?

Nee

Toelichting:

Conform addendum aanbidding indicatorenset 2014 zijn de prestatie-indicatoren langs de toetsingscriteria uit de Indicatorstandaard gelegd. Vooral de uitkomst-indicatoren voldoen nog niet op alle onderdelen. De reden daarvoor is dat er nog onvoldoende gegevens op het niveau van de individuele patiënt beschikbaar zijn. Daarom is een traject ingezet waarbij op dat niveau data worden verzameld ten behoeve van wetenschappelijke analyse. In het project Landelijke Databank Uitkomstmaten Revalidatie wordt gewerkt aan de ontwikkeling en registratie van uitkomstmaten. De proces- en structuurindicatoren voldoen grotendeels wel.

1a. Is deze documentatie openbaar?

*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

Nee

Toelichting:

Vergelijkbaarheid -Registratievergelijkbaarheid

Een beschrijving van gestandaardiseerde registratie

Nee

Een beschrijving van hoe de data gecontroleerd (kunnen) worden

Nee

Een beschrijving van de gehanteerde informatiestandaard

Nee

Toelichting:

-Populatievergelijkbaarheid

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

Nee



Toelichting:

Een beschrijving van de steekproefprocedure

Nee

-Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Een beschrijving van de representativiteit van de steekproef/respons

Nee

Toelichting:

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:

-Zijn er aandachtspunten rond

Inhoudsvaliditeit

Nee

Registratievergelijkbaarheid

Nee

Populatievergelijkbaarheid

Nee

Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Nee

Betrouwbaarheid

Nee

Toelichting:

Overige toelichting bij Criterium 4:

ZIN vond het in 2015 een verstandige keuze om niet te investeren in onderbouwing van de oude set, maar de energie te steken in de goede nieuwe uitkomstindicatoren. In november 2015 is de Intentieverklaring Stichting Best Practices Revalidatie (SBPR) getekend. Hierin hebben de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, Revalidatie Nederland, CZ en Zilveren Kruis



uitgesproken de oprichting van een 'Stichting Best Practices Revalidatie' voor te bereiden. Deze stichting zal als 'trusted third party' op een gecontroleerde, gestandaardiseerde en veilige wijze uitvoering geven aan het verzamelen, registreren, analyseren, vergelijken en rapporteren van behandeluitkomsten. Het opstellen van de intentieverklaring was de eerste fase van een traject waarin vier fasen worden onderscheiden: 1. Intentieverklaring 2. Project Initiatie Fase 3. Ontwikkelfase 4. Structurele fase. Op dit moment bevindt het project zich in de derde fase. Er is besloten dat de SBPR opgericht gaat worden. Alle belanghebbenden (patiënten, behandelaren, wetenschappers, instellingen en verzekeraars) zullen in de stichting worden vertegenwoordigd. De verwachting is dat de stichting eind 2018 opgericht wordt. De uitkomstmaten waarmee wordt gestart, de bijbehorende datasets en rapportagevormen zijn bijna helemaal gedefinieerd. Er is een IT leverancier geselecteerd die deze verzameling van uitkomstmaten gaat ondersteunen. Er zijn 5 pilotinstellingen geselecteerd. Het doel is om in 2018 de pilots af te ronden. Het zwaartepunt ligt in 2018 dus bij de realisatie en test van de technische infrastructuur en in het verlengde daarvan de koppeling van alle instellingen. Voor de feitelijke aanlevering van meetresultaten worden de meetinstrumenten en de bijbehorende dataset gebruikt die in de initiatie fase zijn vastgesteld. Nadat de verzameling, analyse en rapportage van de eerste uitkomstmaten gerealiseerd is, zullen gefaseerd andere uitkomstmaten opgenomen worden. Er wordt een optimale "dekking" van het gehele revalidatieveld nagestreefd. Hierdoor zal de Dataset ten opzichte van de startsituatie groeien. Het uitgangspunt hierbij is dat waar mogelijk gebruik wordt gemaakt van een generiek meetinstrument. Waar nodig wordt dit aangevuld met een diagnose specifiek meetinstrument. Naast de mogelijkheid om uitkomstmaten toe te voegen, is ook de wens uitgesproken om de prestatie-indicatoren op te nemen in de SBPR. De verzameling en ontwikkeling van prestatie-indicatoren heeft raakvlakken met de SBPR. Voor de SBPR wordt gezocht naar een efficiënte en effectieve structuur, waarbij de huidige gremia zoveel als mogelijk opgaan in de nieuwe stichtingsstructuur. Dit zal niet in 2018 gerealiseerd worden, maar wordt wel onderdeel van het ontwikkelplan van de SBPR. Bij de aanlevering van de indicatorenset 2015 was er een programmeerfout in deze aanbiedingsportaal die het onmogelijk maakte om de aanbidding af te ronden bij het antwoord 'Nee' op vraag 1 van criterium 4. Nu is het wel mogelijk om bij vraag 1 het antwoord 'Nee' te kiezen, maar in de PDF export blijven, net zoals bij de indicatorenset van 2016, de onderliggende vragen die nu niet ingevuld hoeven worden zichtbaar met de antwoorden van 2015. Deze antwoorden zijn niet relevant meer.



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

Nee

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?

Nee

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:

In de Indicatorenverzameling Inzicht in Revalidatie 2018 is vermeld over welke meetperiode gegevens worden verzameld. Welke partijen gegevens verzamelen, bewerken en doorleveren is beschreven in de procesbeschrijving.

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:

01-05-2019

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

Ja

Een lekenvertaling van de indicator(en)

Nee

Toelichting:

De verwachting is dat de gegevensaanlevering aan Zorginstituut Nederland net zoals het afgelopen jaren gedaan zal worden door DHD. De frequentie van aanlevering is 1 keer per jaar. De gegevensinhoud en aanleverfrequentie wordt gespecificeerd in de toelichting op de indicatorenset 2018. Er is geen lekenvertaling, maar er kan indien gewenst wel een vertaaltabel gemaakt worden met de indicatorvraag en publicatietekst voor kiesbeter.nl

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

Landelijke gegevensverzameling, bewerking en doorlevering

Ja

Het aanbieden van publieke informatie bij Zorginstituut Nederland

Ja

Toelichting:

De gegevensverzameling onder ZBC's wordt in beginsel niet door RN ondersteund.

Overige toelichting bij Criterium 5: