



Aanbiedingsformulier Meetinstrumenten

Aan de hand van de beantwoording van de vragen in het Aanbiedingsformulier beoordeelt het Zorginstituut of uw meetinstrument voldoet aan de gestelde (sub)criteria. De (sub)criteria zijn procedureel van aard. U kunt motiveren waarom wel of niet aan de gestelde eisen is voldaan of waarom het betreffende onderdeel niet van toepassing is. Zorginstituut Nederland weegt alle informatie om te komen tot een eindoordeel. Ook wanneer niet aan alle onderdelen is voldaan kan bij goede motivering het meetinstrument toch in het Register worden opgenomen.

1

Algemene informatie meetinstrument

1.1 Wat is de naam van het meetinstrument?

| ISID000055 Medisch Specialistische Revalidatie

Versienummer of jaartal van ontwerp

| 2020 (betreft indicatorenset verslagjaar 2021)

Naam

| Sanne Heintzbergen

Organisatie

| Revalidatie Nederland

E-mailadres

| s.heintzbergen@revalidatie.nl

Telefoonnummer

| 030-2739384

Datum

| 1-11-2021

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

1.4 Het meetinstrument is een:

vragenlijst indicatorenset indicator

1.5 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

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

ja > Vul hieronder de naam van de kwaliteitsstandaard in en ga naar 1.6a

Naam kwaliteitsstandaard

| Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde (VRA, 2016)

nee > Ga naar 1.6b

1.6a Is deze kwaliteitsstandaard opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland?

ja nee

1.6b Op welke omschrijving is het meetinstrument gebaseerd?
> Vink aan én licht toe.

(kwaliteits)visie

beschrijving van zorg

protocol

anders

Overige algemene informatie (vrije toelichtingsruimte)

2

Criterion 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.

2.1 Welke partijen zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van het meetinstrument?

> Graag uitputtende opsomming onderverdeeld in de volgende categorieën van partijen.

(vertegenwoordigende organisaties van) cliënten

Toelichting

Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR)

(vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

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

(vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars

Toelichting

Zorgverzekeraars Nederland

Methodologische experts

Toelichting

anders

Toelichting

2.2 Zijn dit de relevante partijen?

> Licht toe.

ja nee

Zoals in 2015 is afgesproken met het Zorginstituut Nederland heeft bij de ontwikkeling van de indicatorenset 2021, net zoals bij de indicatorenset 2016 t/m 2020 afstemming plaatsgevonden met de NVZ, als vertegenwoordiger van de ziekenhuizen met een afdeling medisch specialistische revalidatie die niet aangesloten zijn bij Revalidatie Nederland.

2.3 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.

2.4 Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van het meetinstrument?

> Licht toe.

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 omdat slechts een klein aantal van de indicatoren relevant zijn voor de leden van ZKN. Er is wel een jaarlijks afstemming moment tussen ZKN en RN afgesproken. Eventuele input uit deze afstemming wordt meegenomen naar de Werkgroep Indicatorenontwikkeling en Meetinstrumentarium (WIM).

> De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in het proces van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van partijen bij de ontwikkeling van het meetinstrument.

2.5 Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk?

> Licht toe.

ja nee

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de Werkgroep Indicatorenontwikkeling en Meetinstrumentarium (WIM). De WIM is verantwoordelijk voor de vaststelling van de indicatorenset. NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de WIM. De NVZ heeft de definitieve versie van de indicatorenset 2021 geaccordeerd.

2.6 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 nee

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de Werkgroep Indicatorenontwikkeling en Meetinstrumentarium (WIM). De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de WIM. De NVZ heeft de definitieve versie van de indicatorenset 2021 geaccordeerd.

2.7 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 nee

Juist doordat genoemde partijen gezamenlijk in de WIM en commissie prestatie-indicatoren zitten is er scherpte richting mogelijke belangenverstrengeling. Input komt vanuit de eigen organisatie en achterban. Deelname in WIM door gelijkwaardige partijen met elk evenveel stemrecht.

2.8 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 nee

Via LSR zijn de categorale patiëntenverenigingen betrokken.

> Overige toelichting bij Criterium 1.

3

Criterium 2

De betrokken partijen dragen het meetinstrument gezamenlijk voor.

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

3.1 Is de procedure voor het gezamenlijk aanbieden helder vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van het meetinstrument?

> Licht toe.

ja nee

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de Werkgroep Indicatorenontwikkeling en Meetinstrumentarium (WIM). De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. Deze commissie adviseert de WIM. De NVZ heeft de definitieve versie van de indicatorenset 2021 geaccordeerd.

3.2 Dragen alle betrokken partijen het meetinstrument gezamenlijk voor? Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden?

ja nee

> Licht toe.

|

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

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

ja > Ga naar 3.4

nee > Licht toe

> Graag toelichting onderverdeeld in de volgende categorieën van partijen.

(vertegenwoordigende organisaties van) cliënten

Toelichting

|

(vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

|

(vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars

Toelichting

|

anders

Toelichting

|

3.4 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 nagekomen resp. uitgevoerd)?

ja nee

> Licht toe.

VRA, RN, LSR en ZN zitten in de Werkgroep Indicatorentwikkeling en Meetinstrumentarium (WIM). In de WIM en onderliggende commissie presatatie-indicatoren zijn alle onderwerpen aan bod gekomen. De NVZ heeft zitting genomen in de commissie prestatie-indicatoren. 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.

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

ja nee

> Licht toe.

RN en de VRA zitten in de Werkgroep Indicatorentwikkeling en Meetinstrumentarium(WIM). 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 Gehandicaptten 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 2021 voor de vijfde keer deze prestatie-indicatoren gaan aanleveren.

|

4

Criterium 3

De betrokken partijen voegen een werkinstructie toe die aangeeft hoe het meetinstrument gebruikt moet worden.

- 4.1 Is er een werkinstructie die aangeeft hoe het meetinstrument moet worden gebruikt?
- ja > Voeg de werkinstructie bij als bijlage
- nee > Nee, in dat geval voldoet het meetinstrument niet aan dit criterium en kan deze niet in het Register worden opgenomen
- 4.2 Bevat de werkinstructie de volgende onderdelen?
- > Vink aan welke onderdelen aanwezig zijn. Voor ontbrekende onderdelen, licht toe.
- Omschrijving van de doelen (publieke-, zorginkoop-, interne verbeter-, toezichtinformatie) van het meetinstrument
- Een definitie van de cliëntengroep (met in- en exclusiecriteria)
- Een beschrijving van de bron, data-verzamelmethode of registratiewijze
- Een beschrijving van welke informatiestandaard wordt gehanteerd bij de registratie van de voor dit meetinstrument noodzakelijke data
- Een overzicht en definitie van alle aan te leveren gegevens wanneer gegevens uit het zorgproces worden gebruikt
- Een beschrijving van de benodigde correcties voor populatieverschillen (case-mix correcties)
- Een beschrijving van de benodigde data-schoning en data-analyse om te komen tot betrouwbare berekende indicatorwaarden
- Toelichting
- Omschrijving van de doelen was volgens mij geen onderdeel in het door ZIN aangereikte format. Om die reden is dat er dit jaar niet ingekomen. Ik hoor graag waar dit opgenomen zou moeten worden zodat we dit volgend jaar toe kunnen voegen. Correcties voor populatieverschillen en informatie voor een informatiestandaard is niet beschreven De overige zaken zijn beschreven in de Indicatorenverzameling Inzicht in Revalidatie 2021.
- > Overige toelichting bij Criterium 3.
- Toelichting
- Geen.

5

Criterium 4

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

> Indien het meetinstrument publieke informatie en/of zorginkoop met financiële consequenties als doel heeft, beantwoord ook onderstaande vragen.

- 5.1 Is er documentatie van de ontwikkeling van het meetinstrument?
- nee > Ga naar vraag 3
- ja > Voeg de rapportage bij als bijlage
- 5.2 Is deze documentatie openbaar?
- ja nee

Methodologische eigenschappen meetinstrument

Valide

Inhoudsvaliditeit

- 5.3 Bevat de documentatie van de ontwikkeling van het meetinstrument de volgende onderdelen?
- > Vink aan welke onderdelen aanwezig zijn. Voor ontbrekende onderdelen, licht toe.
- 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.
- Toelichting

Vergelijkbaarheid

Registratievergelijkbaarheid

Beschrijving van gestandaardiseerde registratie

Beschrijving van hoe de data gecontroleerd (kunnen) worden

Beschrijving van gehanteerde informatiestandaard

Toelichting

|

Populatievergelijkbaarheid

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

Toelichting

|

Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Beschrijving van de steekproefprocedure

Beschrijving van de representativiteit van de steekproef/respons

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.

Toelichting

|

Inhoudsvaliditeit

Registratievergelijkbaarheid

Populatievergelijkbaarheid

Steekproef- en responsvergelijkbaarheid

Betrouwbaarheid

Toelichting

|

5.4 Zijn er aandachtspunten rond:
> Licht toe.

> Overige toelichting bij Criterium 4.

Toelichting

6

Criterium 5

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

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

nee

ja > voeg procesbeschrijving toe als bijlage en ga door met 6.2

Hebben betrokken partijen gezamenlijk een tijdpad ontwikkeld wanneer er een procesbeschrijving beschikbaar is?

nee

> einde Aanbiedingsformulier. In dat geval voldoet het meetinstrument niet aan criterium 5 en kan deze niet in het Register worden opgenomen.

ja

> document tijdpad bijsluiten (einde Aanbiedingsformulier)

6.2 Bevat de procesbeschrijving de volgende onderdelen? Vink aan welke onderdelen aanwezig zijn.

> Voor ontbrekende onderdelen, licht toe.

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

Welke partijen gegevens verzamelen, bewerken en doorleveren

De borging dat alle relevante zorgaanbieders gegevens verzamelen

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)

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 vergelijkbaarheid van gegevens. Hebt u daarbij gebruik gemaakt van de handvatten uit de leidraad voor landelijke aanlevering kwaliteitsdata?

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

In welke meetperiode gegevens verzameld worden

Toelichting

T.a.v. 2e punt: er is geborgd dat RN en ZKN leden aanleveren. Waarschijnlijk worden daarmee de relevante zorgaanbieders wel gevat, maar het is voor RN niet inzichtelijk of er eventueel nog andere aanbieders actief zijn.

T.a.v. 3e punt: er een goede gegevensmakelaar ingeschakeld, DHD, maar instellingen voeren zelf gegevens is. Hierbij vertrouwen we erop dat zij dit naar eer en geweten invullen.

T.a.v. 4e punt: Idem als vorige antwoord. Instellingen vullen zelf de gegevens in dus wij hebben geen zicht op wat de instellingen invullen. Er zijn wel checks op realistische waardes.

> 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

Datum van aanlevering

| 1-5-2022

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

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

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

Hoe de kwaliteitsgegevens geïnterpreteerd moeten worden en toepasbaar zijn

Een lekenvertaling van de indicator(en)

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 2021. Er is geen lekenvertaling.

6.3 Zijn er aandachtspunten (bijvoorbeeld werken alle zorgaanbieders mee?) rond

Landelijke gegevensverzameling, bewerking en doorlevering

Het aanbieden van publieke informatie bij Zorginstituut Nederland

Toelichting

De gegevens aanlevering van aanbieders van medisch specialistische revalidatie die geen lid zijn van RN wordt in beginsel niet door RN ondersteund.
