

AANBIEDINGSFORMULIER MEETINSTRUMENTEN

Om te beoordelen of een kwaliteitsstandaard of meetinstrument aan de criteria uit het Toetsingskader voldoet, heeft het Zorginstituut een vragenlijst opgesteld, in de vorm van een aanbiedingsformulier. Per criterium stelt het Zorginstituut een aantal vragen en subvragen die door partijen moeten worden beantwoord. De vragen maken inzichtelijk welke aspecten het Zorginstituut belangrijk vindt bij het opstellen van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Het aanbiedingsformulier is, na beantwoording van alle vragen, een systematische bespreking van de afzonderlijke criteria. Het aanbiedingsformulier is een leidraad voor de partijen uit de zorg, terwijl het voor het Zorginstituut de mogelijkheid biedt om te toetsen zonder dat een veelheid aan stukken moet worden ingediend.

Partijen bieden een kwaliteitsstandaard of meetinstrument voor opname in het Register aan met boven genoemd aanbiedingsformulier. Dat geldt ook voor meetinstrumenten die partijen na revisie – update of onderhoud – aanbieden.

Op grond van dit aanbiedingsformulier toetst het Zorginstituut of het meetinstrument voldoet aan de criteria uit het Toetsingskader. Het Zorginstituut gaat daarbij uit van de informatie die de betrokken partijen in het aanbiedingsformulier hebben gegeven. Het document speelt voor het Zorginstituut een essentiële rol om tot een afgewogen oordeel over opname in het Register te komen.

Omdat het Toetsingskader breed toepasbaar is voor verschillende situaties is het niet mogelijk om vooraf een formule te geven van de weging. Er zal per situatie gekeken worden naar de toelichting. Dit verhoogt de flexibiliteit en is de toepasbaarheid voor specifieke situaties. De vragen in het aanbiedingsformulier geven het Zorginstituut inzage in hoe proces van ontwikkeling gegaan is.

Elke vraag dient te worden beantwoord. Tenzij anders vermeld dienen alle vragen te worden beantwoord met één van de volgende antwoorden:

- ja
- deels
- nee

Bij sommige vragen wordt een toelichting gevraagd. Ook wanneer niet alle vragen uit het aanbiedingsformulier met 'ja' worden beantwoord, is het mogelijk dat het Zorginstituut het ontwikkelde meetinstrument toch in het Register opneemt. Dit hangt af van de toelichting die partijen geven op hun antwoorden. De criteria uit het Toetsingskader gelden immers voor kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten uit de hele zorgsector en dienen op uiteenlopende situaties te worden toegepast.

Het aanbiedingsformulier wordt ondertekend door alle partijen die bij het ontwikkelen of onderhouden van dit meetinstrument zijn betrokken. Daarmee onderschrijven ze dat het aanbiedingsformulier juist en volledig is ingevuld.

ALGEMENE INFORMATIE

Datum: 21-11-2013

1. Partijen die bij het ontwikkelen of onderhouden van dit meetinstrument zijn betrokken:

1. (Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders;
 - i. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
2. (Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten;
 - i. Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF)
3. (Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars;
 - i. Achmea
 - ii. VGZ
 - iii. Menzis
 - iv. CZ
 - v. De Friesland
 - vi. Zorgverzekeraars Nederland

2. Contactpersoon voor het meetinstrument:

Nanne Bos, projectcoördinator Stichting Miletus

Email: n.bos@stichtingmiletus.nl

Telefoon: 030 6988320

3. Doel van het meetinstrument: alle doelen zijn van toepassing

- ☐ Keuzeinformatie
- ☐ Zorginkoopinformatie (met financiële consequenties)
- ☐ Toezichtsinformatie
- ☐ Interne Verbeteringsinformatie

Indien: het doel is keuze-informatie en/ of zorginkoop. Dan ook criterium 4A of 4B invullen.

4. Het meetinstrument is een:

(meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Vragenlijst

5. Wat is de naam van het meetinstrument?

CQI fysiotherapie (verkorte lijst) versie 2.1

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

De zorgvraag heeft betrekking op alle verrichtingen en behandelingen uitgevoerd door een fysiotherapeut.

7. Indien indicator of indicatorenset: Deze bevat: *(meerdere opties mogelijk)*

- ☐ N.v.t.

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

Is het meetinstrument voor 1 januari 2014 ontwikkeld? Ja

→ Indien 'Ja': ga door naar Criterium 2

Was het meetinstrument voor 1 januari 2014 in een ver gevorderd stadium van ontwikkeling? Licht toe.

→ Indien 'Ja': ga door naar Criterium 2

[Onderstaande vragen mogen wel beantwoord worden. Als de kwaliteitstandaard in het Register is opgenomen, is de informatie over de ontwikkeling is waardevolle achtergrondinformatie. Omdat het Toetsingskader voor 1 januari 2014 nog niet bestond zal de toets op de vragen onder Criterium 1 niet plaats vinden]

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

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) zorgaanbieders;
 - (Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten;
 - (Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars;
 - Anders.
2. Zijn dit de relevante partijen? Licht toe.
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.
4. Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard? Licht toe.

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

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

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in (de inbreng van) het cliëntenperspectief in de ontwikkeling van het meetinstrument.

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.

CRITERIUM 2: Alle betrokken partijen hebben het meetinstrument gezamenlijk voorgedragen.

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

1. Hebben alle betrokken partijen het meetinstrument gezamenlijk aangedragen? Ja

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

De ontwikkeling van het meetinstrument is gestart voordat de volledige procedure van het Kwaliteitsinstituut/toetsingskader bekend was. Inmiddels is de begeleidende werkgroep op de hoogte gesteld en akkoord.

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

2. Hebben alle betrokken partijen het meetinstrument onderschreven?
Ja

3. 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?

De opdracht was om de CQI fysiotherapie te optimaliseren. Daarop is een programma van eisen geformuleerd met als belangrijkste criteria, een korte lijst die binnen 3-5 minuten ingevuld kan worden door de respondent met maximaal 20 vragen. Alle vragen behoren tot een thema, losse items worden geschrapt. Na een inventarisatie van de belangrijkste thema's vanuit de verschillende perspectieven werd 1 thema duidelijk minder belangrijk gevonden en daarmee geschrapt uit de geoptimaliseerde lijst. In de verkorte CQI zijn gebaseerd op relevantie vier van de vijf oorspronkelijk CQI thema's behouden.

4. Is de externe commentaarronde naar de mening van betrokken partijen zorgvuldig doorlopen?
Het behouden of verwijderen van de losse items is meerdere malen bediscussieerd (bijeenkomst en per mail) binnen de werkgroep.

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

Kan het meetinstrument naar de mening van de betrokken partijen geïmplementeerd worden in de zorgomgeving waar het van toepassing is? Ja. Aandachtspunt is het aantal te includeren patiënten. De poweranalyse van de verkorte lijst laat zien dat het aantal respondenten voor een betrouwbare meting op twee van de vier thema's niet haalbaar lijkt voor kleinere praktijken. Welk aandeel van de praktijken niet kan voldoen aan de norm van 50 patiënten per praktijk moet geëvalueerd worden in de benchmark van 2014.

CRITERIUM 3: Er is een werkinstructie die aangeeft hoe het meetinstrument moet worden gebruikt.

1. Is er een werkinstructie die aangeeft hoe het meetinstrument moet worden gebruikt?
Ja
2. Is de werkinstructie naar de mening van de betrokken partijen volledig en helder?
Ja
3. Bestaat de werkinstructie ten minste uit de volgende onderdelen, [geef dit per onderdeel aan]
 - a. Omschrijving van het gebruikersdoel van het meetinstrument; ja
 - b. Beschrijving voor welke variabele of voor welke vraag het meetinstrument is opgesteld; ja
 - c. Beschrijving van de benodigde analyse van de data om te komen tot kwaliteitsuitkomsten; ja
 - d. Definitie over welke cliëntengroep gegevens worden verzameld (in exclusiecriteria); ja

Indien het meetinstrument keuze-informatie en/of zorginkoop met financiële consequenties als doel heeft, bestaat de werkinstructie ook uit de volgende onderdelen [geef per onderdeel aan]

- e. Opsomming van de relevante casemix-variabelen; ja
- f. Beschrijving welke gegevens aangeleverd moet worden; ja
- g. Beschrijving wie de gegevens aanlevert; ja
- h. Beschrijving aan wie de gegevens moeten worden aangeleverd (gegevensmakelaar); ja
- i. Beschrijving hoe vaak gegevens moeten worden aangeleverd. ja
- j. Indien van toepassing: Beschrijving van welke informatiestandaard wordt gehanteerd bij de elektronische registratie van de voor dit meetinstrument noodzakelijke data;

Indien het meetinstrument keuze-informatie en/of zorginkoop met financiële consequenties als doel heeft.

4. Vanaf welk moment (datum) kunnen er gegevens aangeleverd worden? Januari 2014.
5. Wat is de frequentie van aanlevering van gegevens? Continue monitor, waarbij de gegevens voor de landelijke benchmark (50 ingevulde vragenlijsten per fysiotherapiepraktijk) via de meetbureaus op 1 juni aangeleverd moeten zijn. In juni en juli worden de data geanalyseerd en gerapporteerd. Openbaarheid naar verzekeraars is vastgesteld op 15 september via zorgprisma (interactieve benchmark). Aansluitend hebben fysiotherapeuten 3 maanden de tijd om te reageren op de resultaten voordat deze openbaar worden.

CRITERIUM 4A: Wanneer het meetinstrument een vragenlijst is, met als doel keuze-informatie, zorginkoop met financiële consequenties of toezicht, dan is deze betrouwbaar, valide en discriminerend.

1. Welke methodiek is gehanteerd bij het opstellen van de vragenlijst?

De vragenlijst is opgesteld en ingekort conform handboek en werkinstructies voor het inkorten van CQI vragenlijsten. De CQI fysiotherapie (verkorte lijst) versie 2.1 is gebaseerd op de gevalideerde CQI fysiotherapie. De basis vragenlijst is in het kader van het project Kwaliteitsindicatoren Fysiotherapie ontwikkeld door IQ Healthcare van het UMC St. Radboud in samenwerking met het Centrum Klantervaring Zorg en het NIVEL.

Betrouwbaar en valide

Is de vragenlijst bewezen betrouwbaar en valide? Ja, zie vraag 2 t/m 6

Of beantwoordt de volgende vragen:

2. Wordt de vragenlijst uitgevraagd door een geaccrediteerd meetbureau? (van belang voor registratievergelijkbaarheid) ja
3. De doelgroep van de vragenlijst is afgebakend ja
4. De vragenlijst is opgesteld op basis van:
 - a. literatuur, bestaande meetinstrumenten en informatie uit andere bronnen?
 - i. Het validatierapport dat is opgesteld bij de oorspronkelijke vragenlijst, CQI fysiotherapie versie 1, en de vragenlijst zelf staan aan de basis van de geoptimaliseerde CQI fysiotherapie versie 2.1.
 - b. kwalitatief onderzoek onder de doelgroep? Het betreft een optimalisatieprocedure van een bestaande vragenlijst en daarmee gebaseerd op het kwalitatieve onderzoek behorend bij de oorspronkelijke lange CQI fysiotherapie.
5. De conceptvragenlijst is uitgebreid getest met behulp van cognitieve interviews Nee de eerste versie van de CQI verkorte lijst is samengesteld op basis van secundaire analyses. Vervolgens is de lijst uitgezet in een validatieonderzoek.
6. De vragenlijst heeft goede psychometrische eigenschappen ja
 - a. Wat was de steekproefomvang? 46 fysiotherapiepraktijken
 - b. Wat was de respons? Het betreft een continue monitoring in de meetperiode van januari 2013 t/m maart 2013. Er is geen aselectieve steekproef getrokken. Driekwart van de praktijken had een respons boven de 125 respondenten per praktijk.
 - c. Is bekeken of de groep respondenten representatief is voor de onderzoekspopulatie en of de Nederlandse bevolking? Er is geen steekproef getrokken aangezien het een continue meting betrof, waardoor geen non-reponsanalyse is uitgevoerd.
 - d. Zijn de belangscores voor de verschillende kwaliteitsaspecten bekeken? Zo ja, wat waren de resultaten? Zie tabel

	Vraag	Belangscores
vr05	Kon u de fysiotherapiepraktijk telefonisch goed bereiken?	2,80
vr06	Besteedde uw fysiotherapeut voldoende tijd aan u?	3,31

vr07	Vond u dat de praktijk voldoende privacy bood?	3,13
vr09	Gaf de fysiotherapeut goede informatie over de duur van de behandelperiode?	2,89
vr12	Probeerde uw fysiotherapeut het probleem waarvoor u kwam goed te begrijpen?	3,48
vr13	Gaf de fysiotherapeut goede informatie over het vermoedelijke verloop van uw klacht of ziekte?	3,25
vr14	Legde uw fysiotherapeut dingen op een begrijpelijke manier uit?	nb
vr15	Legde uw fysiotherapeut u tijdens de behandelingen duidelijk uit wat hij/zij aan het doen was?	nb
vr16	Luisterde uw fysiotherapeut aandachtig naar u?	nb
vr17	Nam uw fysiotherapeut u serieus?	3,38
vr18	Hield uw fysiotherapeut rekening met uw specifieke omstandigheden en wensen?	3,00
vr19	Moest u aan verschillende fysiotherapeuten steeds opnieuw hetzelfde verhaal vertellen?	nb
vr21	Adviseerde uw fysiotherapeut u over hoe u nieuwe klachten kon voorkomen?	3,28
vr22	Vroeg uw fysiotherapeut of uw oefeningen thuis goed gingen?	2,98
vr23	Vroeg uw fysiotherapeut wat u had gedaan met zijn/haar adviezen?	2,85
vr24	Werden de resultaten van het fysiotherapeutisch behandelen met u besproken?	
vr25	In hoeverre komt het resultaat van de behandelingen (tot nu toe) overeen met uw verwachtingen?	
vr27	Zou u deze fysiotherapeut bij uw vrienden en familie aanbevelen?	nb

- e. Is per item gekeken naar de scheefheid van de frequentieverdeling? Licht toe.
De CQI fysiotherapie bevat geen vragen waarbij meer dan 90% van de respondenten in dezelfde antwoordcategorie .
- f. Is gekeken naar het aantal missende waarden per item? Ja, er is gekeken naar vragen met meer dan 10% missende antwoorden na het verwijderen van de nvt optie. Geen van de vragen had meer dan 10% missende antwoorden.
- g. Is gekeken naar de correlaties tussen de verschillende items? Ja waarbij een correlatie van 0,7 is gehanteerd. Geen van de vragen correleerden in die mate dat er verdenking op het bevragen van hetzelfde onderwerp bestaat.
- h. Wat zijn de vastgestelde schalen (ook wel 'factoren')? Zie onderstaande tabel

Thema		Cronbach's alpha
1	Informatie	0,78
2	Bejegening	0,78
3	Participatie en therapietrouw	0,75
4	Verwachtingsmanagement behandelproces	0,77

- i. Wat is de betrouwbaarheid van de schalen (ook wel 'factoren')? Zie bovenstaande tabel

Discriminerend

Is het discriminerend vermogen van de vragenlijst voldoende aangetoond? ja

Of beantwoordt de volgende vragen:

7. Er is aangetoond dat de vragenlijst discrimineert ja
- a. Hoeveel instellingen waren onderdeel van de steekproef? 46 praktijken
 - b. Wat was de steekproefomvang (totaal en per instelling)?
Het betreft een continue metingen zonder steekproeftrekking. Van alle patiënten die in de monitor zijn geplaatst is de respons bekend.

Bruto verstuurd	Netto verstuurd	Bruto respons	Netto respons	% netto respons	% bruto respons	% netto respons
7.773	7.773	7.249	7.134	100%	93%	92%

- c. Wat was de respons (totaal en per instelling)?

Zorgaanbieder	Netto respons	Zorgaanbieder	Netto respons
1	127	25	130
2	217	26	120
3	50	27	191
4	175	28	102
5	136	29	157
6	208	30	132
7	235	31	136
8	171	32	104
9	99	33	138
10	224	34	153
11	115	35	88
12	111	36	192
13	174	37	291
14	127	38	247
15	282	39	168
16	111	40	155
17	134	41	132
18	182	42	261
19	240	43	77
20	125	44	36
21	126	45	52
22	182	46	76
23	210		
24	245		

- d. Welke maat toont het onderscheidend vermogen van de vragenlijst aan?
Intra Class Correlatie Coefficient (ICC)
- e. Welke waarde heeft de maat voor onderscheidend vermogen (schalen/ losse items)? Zie onderstaande tabel

- f. Wat is de steekproefgrootte per analyse-eenheid om instellingen met een betrouwbaarheid van 0,70 te kunnen onderscheiden? Zie onderstaande tabel

	Thema	ICC (%)	Betrouwbaarheid van 0,7	
			Respondenten	Steekproef
1	Informatie	1,1	210	833
2	Bejegening	1,5	151	604
3	Participatie en therapietrouw	2,3	101	404
4	Verwachtingsmanageme nt behandelproces	2,7	85	340

CRITERIUM 4B: Wanneer het meetinstrument een indicator is, met als doel keuze-informatie en/of, zorginkoop met financiële consequenties dan voldoet deze aan voorwaarden over inhoudsvaliditeit, vergelijkbaarheid en statistische betrouwbaarheid. Wanneer de indicator niet voldoet aan de voorwaarden over registratievergelijkbaarheid en/of statistische betrouwbaarheid, publiceren partijen informatie over de interpretatie en toepasbaarheid van de indicator en dan is er een tijdspad geformuleerd waaruit blijkt wanneer de indicator wel volledig aan dit criterium voldoet.

Vragen op indicatorsetniveau

Inhoudsvaliditeit op setniveau
Vrije toelichting

Of vul onderstaande vragen in:

	Ja	Gedeeltelijk	Nee	Nvt	Geen informatie
1. De indicatorset is gebaseerd op een omschrijving van wat goede zorg is (bijvoorbeeld een kwaliteitsvisie of professionele standaard).	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. De kwaliteitsdomeinen uit de omschrijving van goede zorg, worden gedekt in de indicatorset.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. De fasen van het zorgproces uit de omschrijving van goede zorg, worden gedekt in de indicatorset.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vragen op indicatorniveau

Algemene informatie op indicatorniveau

- Wat voor type indicator betreft het?
 - ☐ Structuur
 - ☐ Proces
 - ☐ Uitkomst
- Is de frequentie waarmee de indicator gemeten wordt bekend?
 - ☐ Nee
 - ☐ Ja, namelijk [aantal keer per periode]
- Wat is het aggregatieniveau waarop de informatie (openbaar) gerapporteerd wordt?
 - ☐ Concernniveau/ Zorggroepniveau/ Organisatieniveau
 - ☐ Locatieniveau
 - ☐ Zorgverlenerniveau
- Heeft voor de indicator een praktijktest of een eerdere meting plaatsgevonden?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nee
 - ☐ Onbekend

5. Wordt de score van de indicator bepaald aan de hand van gegevens verzameld via vragenlijsten? Indien neen: ga door naar vraag beoordeling van individuele indicatoren. Indien ja: wat is de naam van de vragenlijst die gebruikt is om de indicatorwaarden te meten? Geef een beschrijving van de vragenlijst: naam en versienummer.

	Ja	Gedeeltelijk	Nee	Geen Informatie
6. De vragenlijst wordt uitgevraagd door een geaccrediteerd meetbureau.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. De vragenlijst waarmee de indicatorwaarden verzameld zijn, is gevalideerd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er is een verantwoordingsdocument over de validatie van de vragenlijst waarmee indicatorwaarden zijn verzameld.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ja	Gedeeltelijk	Nee	Geen Informatie
9. Er is een aanbiedingsformulier over de validatie van de vragenlijst waarmee indicatorwaarden zijn verzameld.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beoordeling van de individuele indicatoren

Bewijs dat de indicator voldoet aan voorwaarden voor: [vrije toelichting]

- Inhoudvaliditeit
- Populatievergelijkbaarheid
- Registratievergelijkbaarheid
- Steekproefvergelijkbaarheid
- Statistisch betrouwbaar onderscheiden

Of vul onderstaande vragen in:

	Ja	Gedeeltelijk	Nee	Geen Informatie	
<i>Inhoudsvaliditeit</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Het wetenschappelijk bewijs dat de indicator verband houdt met de uitkomst van de geleverde zorg is voldoende.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Populatievergelijkbaarheid</i>					
11. Er is aangetoond dat correctie voor populatieverschillen niet nodig is.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. De correctie voor populatieverschillen is voor de juiste achtergrondkenmerken uitgevoerd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Registratievergelijkbaarheid</i>					
13. De omschrijving van de indicator is helder en eenduidig.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. De benodigde gegevens worden op een gestandaardiseerde wijze geregistreerd.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. De aangeleverde gegevens kunnen worden gecontroleerd.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. De gegevens die gebruikt zijn voor de berekening van de indicatorwaarde worden primair gebruikt voor andere doeleinden dan het aanleveren van de gegevens voor de berekening van de indicatorwaarde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. In de definitie van de indicator staat aangegeven welke ICT-standaard gehanteerd wordt bij de registratie van de voor deze indicator noodzakelijke data	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Steekproefvergelijkbaarheid</i>					
18. De indicator wordt berekend op basis van metingen bij de gehele populatie.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Er is een voorgeschreven steekproefprocedure toegepast.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. De uiteindelijke steekproef is representatief (gemaakt) voor de juiste achtergrondkenmerken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Statistisch betrouwbaar onderscheiden</i>					
21. Er is aangetoond dat de indicatorwaarden niet op toeval berusten.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Het aantal waarnemingen voor de indicator is naar verwachting voldoende om betrouwbare uitspraken te kunnen doen.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. De indicatorwaarden zijn statistisch betrouwbaar onderscheidend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vragen indien indicatoren niet voldoen aan de voorwaarden voor registratievergelijkbaarheid en/of statische betrouwbaarheid:

24. Hebben betrokken partijen gezamenlijk een tijdspad geformuleerd, op basis waarvan ze de registratievergelijkbaarheid zodanig verbeteren dat indicatoren ten minste deels aan de voorwaarden gaan voldoen? Zo ja, dan dit tijdspad bijsluiten bij de meetinstrumenten.
25. Gaan betrokken partijen bij de publicatie van de indicatorscores een toelichting publiceren met informatie voor de gebruikers over de zeggingskracht en toepasbaarheid van de indicatoren?